

# ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES  
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE



210–213

BUDAPEST

2010

---

HUNGARIA



# ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

---

COMMUNICATIONES  
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

210—213

BUDAPEST

2010

No. 1—4.

HUNGARIA

Vol. LVI.

SZERKESZTŐBIZOTTSÁG — EDITORIAL BOARD

KALLE ACHTÉ (Helsinki), GYŐZŐ BIRTALAN (Budapest), TADEUSZ BRZEZINSKI (Szeczin), GÉZA BUZINKAY (Budapest), DIETRICH von ENGELHARDT (Lübeck), JUDIT FORRAI (Budapest), ISTVÁN GAZDA (Budapest), HEINZ GOERKE (München), JÓZSEF HONTI (Budapest), KÁROLY KAPRONCZAY (Budapest) (főszerkesztő — Editor-in-Chief), DÉNES KARASSZON (Budapest), GUNDOLF KEIL (Würzburg), LÁSZLÓ ANDRÁS MAGYAR (Budapest), ROMAN MEISSNER (Poznan), AXEL HINRICH MURKEN (Aachen), EMIL SCHULTHEISZ (Budapest) (elnök — President), EDUARD SEIDLER (Freiburg), ÁRPÁD SZÁLLÁSI (Esztergom), BENEDEK VARGA (Budapest), ÉVA VÁMOS (Budapest), MÁRIA VIDA (Budapest), SZILVESZTER E. VIZI (Budapest)

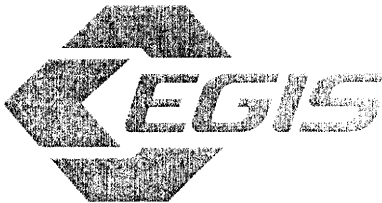
Szerkesztőség — Editors  
H-1023, Budapest, Török utca 12.

KÁROLY KAPRONCZAY (*főszerkesztő — editor-in chief*),  
KATALIN KAPRONCZAY, LÁSZLÓ ANDRÁS MAGYAR, KATALIN RÁKÓCZI,  
BENEDEK VARGA (*szerkesztők — editors*)

Kiadja — Edited by

Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár  
(Museum, Bibliotheca et Archivum Historiae Artis Medicinae de LPh. Semmelweis Nominata),  
Magyar Orvostörténelmi Társaság  
(Societas Hungarica Historiae Artis Medicinae)  
and  
MTA Orvostörténeti Munkabizottsága  
(Consilium Academiae Scientiarum Hungaricae pro Scrutanda Historia Medicinae)

**A folyóirat jelen száma az EGIS Nyrt. támogatásával jelent meg**



HU ISSN 0010—3551

Felelős kiadó: Kapronczay Károly

AKAPRINT Nyomdaipari Kft. — Felelős vezető: Freier László



## TARTALOMJEGYZÉK — CONTENTS

### TANULMÁNYOK — ARTICLES

SCHULTHEISZ Emil: Schulphilosophie in der Ausbildung der Ärzte im Renaissance-Humanismus – <i>Filozófiaoktatás az orvoscépzésben a reneszánsz-humanizmus idején</i> .....	5
KAPRONCZAY Katalin: Ein ungarischer humanistischer Polyhistor, János Zsámboky (1531-1584) – <i>Egy magyar humanista polihisztor, Zsámboky János (1531-1584)</i> .....	27
KAPRONCZAY Károly: Közép-Európa egészségügyi reformja a 18. században – <i>Reform of Public Health in Central Europe during the 18th century</i> .....	43
PÉTER H. Mária: Az 1770-es Egészségügyi Főszabályzatot megelőző erdélyi javaslatok a gyógyszertárak ellenőrzésére – <i>Transylvanian Proposals regarding Inspection of Pharmacies before the General Health Regulation 1770</i> .....	61
PÁSZTOR Emil: A koponya anatómiája – <i>Anatomy of the Skull</i> .....	97
DÖRNYEI Sándor: „A közjó iránt példás buzgóságú” Cseresnyés Sándor – <i>Sándor Cseresnyés, „a man of exemplary zeal”</i> .....	121

### KISEBB KÖZLEMÉNYEK — COMMUNICATIONS

PATARICZA Dóra: Phlegón monstrumai – hermafroditák, nemváltókatok és más csodálények Phlegón Csodálatos történetek című művében – <i>Monsters of Phlegon – Hermaphrodites, Sex-Changers and Other Strange Beings in Phlegon's Marvellous Stories</i> .....	153
JÓZSA László: Mágikus és vallásos gyógyítás Bizáncban – <i>Magical and Religious Healing in Byzantium</i> .....	171
JAKÓ János: Jós András, az orvos – <i>András Józsa, the Physician</i> .....	187
KISS Gábor: Fertőzőes megbetegedések az osztrák-magyar hadseregben az első Világháború idején – <i>Contagious Diseases in the Austro-Hungarian Army during the World War I</i> .....	197

KISS László: Volt egyszer egy orvosi kar – a pozsonyi Erzsébet Egyetem orvosi karának rövid története (1914-1919) – <i>Once upon a Time there was a Medical Faculty – A Brief History of the Medical Faculty of the Erzsébet University in Pressburg (1914-1919)</i> .....	205
DONÁTH Tibor: Péterfi Tibor, a mikrurgia megalapítója – <i>Tibor Péterfi, the Founder of Microsurgery</i> .....	215
 <b>KRÓNIKA — CHRONICLE</b> .....	223
<b>KÖNYVSZEMLE — BOOK REVIEWS</b> .....	233

## SCHULPHILOSOPHIE IN DER AUSBILDUNG DER ÄRZTE IM RENAISSANCE - HUMANISMUS

EMIL SCHULTHEISZ

*„Socrates autem primus philosophiam  
devocavit e caelo, et in urbibus conlocavit,  
et in domos etiam introduxit, et coegit  
de vita et moribus rebusque bonis et  
malis quaerere.“*

*(Cicero: Tusculanae disp. V.4.10.)*

Die Universitäts-Medizin der Renaissance repräsentiert in distinkter Weise den Übergang von der mittelalterlichen zur frühneuzeitlichen-neuzeitlichen Wissenschaft. Diese lässt sich als Ablösung der Medizin vom Prinzip einer Autorität der Alten, von der Tradition verpflichteten Wissenschaft zu einer der Autorität der Natur, der Autonomie von Vernunft und Erfahrung verpflichteten Wissenschaft beschreiben. Das neuzeitliche Selbstverständnis der Wissenschaft, das diesen Prozess als „Emanzipation“ von den Fesseln der Autorität befreit, erweist sich insofern als gewisse Selbsttäuschung, als dieser Prozess sich der historischen Überprüfung als Wechsel der Legitimationsinstanz von der Personal- zur Sachautorität darstellt. Dieser Autoritätswechsel wird unter anderen auch durch die Beantwortung einiger Fragen der Ausbildung verdeutlicht, die auf eine Definition von alter und neuer Autoritäten, sowie auf die jeweiligen Legitimationsinstanzen zielen, und die Krise der Autorität der Alten samt ihrem Verhältnis zur neuen Autorität erklären helfen sollen. Dabei kommt der philosophischen Ausbildung der Ärzte eine besondere Aufmerksamkeit zu.

Die Renaissance will nicht nur die Künste aus den Banden des handwerklichen, der „*artes mechanicae*“ befreien, sondern auch die Medizin in den Kreis der „*artes liberales*“ erheben – oder sie mindestens damit gleichrangig betrachten.<sup>1</sup>

Aus der Perspektive dieser Bildungsidee schätzten die Humanisten die Wissenschaften, wie diese sich ihnen am Ausgang des Mittelalters präsentierten: die Theologie, und die mehr oder weniger mit ihr verbundene, die Philosophie, die aus antiken und christlichen Quellen gespeist worden war, ferner die aus dem spätantiken Lehrprogramm hervorgegangenen *septem artes liberales*, damit verbunden die Naturwissenschaften, sowie die Jurisprudenz und die Medizin, welche sich außerhalb der Artistenfakultät als selbständige Disziplinen entwickelten. Da all diese Wissenschaften ihre Pflegestätte an der im Hochmittel-

<sup>1</sup> Buck, A.: Der Wissenschaftsbegriff des Renaissance-Humanismus. In: *400 Jahre Bibliothek zu Wolfenbüttel*. Hrsg. Paul Raabe, Frankfurt/M. 1973, 45.

alter entstandenen Universität fanden, spielte diese eine wichtige Rolle in der Auseinandersetzung der Humanisten mit der Tradition.

Unter dem Einfluss der neu herausgegebenen, und zum Teil in die Volkssprachen übersetzten Werke antiker Naturwissenschaftler wurden bis dahin praktisch geübte Techniken auf die Ebene der theoretischen Reflexion erhoben und damit verwissenschaftlicht. Dieser Prozess der Verwissenschaftlichung erstreckt sich auf die im Mittelalter unter dem Begriff „*artes mechanicae*“ zusammengefasste Tätigkeit, die sich nunmehr zu Wissenschaften konstituierte. Mit dem Rückgriff auf ihre antiken Quellen zunächst *Celsus*, später *Galen* und *Hippokrates*, - in Verbindung mit der eigenen Beobachtung - erneuert sich die Medizin. Wenn *Harvey Galen*, „*Vater der Ärzte*“ nannte, und *Vesal* vom „*heiligen Hippokrates*“ sprach, beweist diese Tatsache, was für eine hohe Bedeutung die Initiatoren der modernen Medizin den antiken Autoritäten beigemessen haben.<sup>2</sup>

Dieser Prozess ist auch in den Curricula der medizinischen Fakultäten zu beobachten. So war es gewiss auch an den kurzlebigen ungarischen Universitäten des Spätmittelalters bzw. Frühhumanismus.<sup>3</sup>

Schon zwei Jahre nach der Universitätsgründung in Wien, errichtete König *Ludwig* in Ungarn eine Universität (Pécs/Fünfkirchen, 1367), die aber keine medizinische Fakultät besaß. Die vom Deutsch-Römischen Kaiser und ungarischen König *Siegmund* in seiner damaligen Residenzstadt Óbuda (Altofen) 1395 gegründeten Universität enthielt zwar eine medizinische Fakultät, bestand aber nur bis zur Mitte des 15. Jahrhunderts. Kurzlebig war auch die vom hochgebildeten König *Matthias Corvinus*, dem bekannten Freund des Humanismus und der Humanisten in Pozsony (Pressburg) ins Leben gerufene hohe Schule, die *Academia Istropolitana*.

Ungarn, das im Zeitalter der Renaissance also keine eigene Universität besaß, knüpfte entscheidende Verbindungen mit den Universitäten im Ausland. Die dort studierenden Mediziner brachten deren Geist und die dort erlernten Kenntnisse mit. Neben der *Migratio* bzw. *Peregrinatio academica* der Studenten, trat die Humanisten-Wanderung nicht nur allgemein, sondern auch von Universität zu Universität auf. Seiner Verbreitung nach war der Humanismus des 15.-16. Jahrhunderts eine europäische Bewegung, von ihrem Ursprungsland Italien ausgegangen. In die „*respublica litteraria*“ gehörten gewiss auch die Professoren. Die Übernahme humanistischer Vorbilder änderten nicht nur die Artistenfakultäten, sie prägten - wenn auch nicht ohne gewisse zeitliche Verspätung, - auch die medizinischen Fakultäten.<sup>4</sup>

Die führenden Lehrmeinungen und Lehrbücher waren weithin in Europa, so auch in Ungarn bekannt.<sup>5</sup>

Der Arzt als wissenschaftlicher Autor, Verfasser von Lehrbüchern, wie er schon seit Jahrhunderten bekannt ist, soll im Zeitalter der Renaissance betont hervortreten. Die Prä-

<sup>2</sup> Ostreich, G.: Die antike Literatur als Vorbild der praktischen Wissenschaften im 16. und 17. Jh. In: *Classical Influences on European Culture, ad 1500-1700*. Ed. R. R. Bolgar. Cambridge, 1976, 315-324.

<sup>3</sup> *Renaissance und Humanismus im Mittel- und Osteuropa. Eine Sammlung von Materialien*. Hrsg. Irmscher, J. Berlin, 1962, I. 211, 217.

<sup>4</sup> Kristeller, P.O.: Die Verbreitung des italienischen Humanismus in Europa. In: *Humanismus und Renaissance*, Hrsg.: ders., II. München, 1976, 85. ff.

<sup>5</sup> Schultheisz, E.: Medicina a reneszánsz egyetemen: Tankönyv és Curriculum In: *Comm. Hist. Artis Med.* 149-157 (1995-96) 19-55.

sensation des medizinischen Lehrstoffes kann als Aspekt der Heilkunde betrachtet werden: Das medizinische Denken an den Universitäten zu dieser Zeit war noch ziemlich einheitlich. Ärzte und Naturforscher glaubten an die Unübertrefflichkeit der Antike. Iatrophilologie ist das Kennwort der frühen humanistischen Mediziner, die Philologie gab für Methode und Sache Maß und Richtung in der Arbeit und Lehre auch für die Medizin. Bei der Interpretation ließen sich freilich eigene Erfahrungen gut einflechten, wie dies in den Kommentaren der Neoterici zu beobachten ist: Ein typisches Verfahren des produktiven Neogalenismus jener Zeit. Während die scholastische Medizin, die von *Petrarca* scharf angegriffen wird, die Universitäten des 15. und 16. Jahrhunderts in gewissem Maße doch noch beherrscht, erhält die antike Medizin im neuplatonisch geprägten Werk des *Marsilio Ficino* zum ersten Mal einen konstitutiven Charakter. Daneben bereiten Lehrer der *Studia humanitatis*, wie *Georgio Valla*, Humanisten, wie *Ermolao Barbaro*, humanistische Ärzte, wie *Lorenzo Lorenzani*, *Niccolo Leoniceo*, und *Thomas Linacre* durch ihre Erschließung der antiken Texte aufgrund antiker Originale, der Übersetzung der griechischen Autoren ins Lateinische bzw. ihrer Kommentierung entscheidend einer *Renovatio studiorum* auch in der Medizin den Weg. Auf ihrer Grundlage wird schließlich sowohl die Pariser Galenrenaissance des 16. Jahrhunderts stehen, - deren Hauptvertreter *Jacques Dubois* und *Winther von Andernach* zu nennen sind, - als auch ein neues Naturverständnis, wie es bei *Leoniceo*, *Rabelais* und besonders bei *Vesal*, dem Schöpfer der modernen Anatomie durchschlägt. Nördlich der Alpen ist es der stets innewohnende pädagogische Gedanke des Humanismus, der sich verstärkt und durch die Idee der medizinischen Reform – mit *Erasmus* vollkommen durchsetzt, und auch in den landessprachlichen Kräuterbüchern für die Selbstmedikation des gemeinen Mannes zum Ausdruck kam. Mit dem aufgrund der Antike-Rezeption gewonnenen Wissen, und mit einer eigenen genauen Naturbeobachtung konnte er verschmelzen und einen Höhepunkt erreichen.

Auch für die Mediziner ist das Bildungsziel – neben dem fundierten Fachwissen, - eine Perfektion des Menschen. Indem der Humanismus die von *Cicero* geprägte Bezeichnung „studia humanitatis“ wieder aufnimmt, sieht er deren Zweck in der Vervollkommenung des Menschen, entsprechend *Leonardo Brunis* berühmter Definition: „*propterea humanitatis studia nuncupantur, quod hominem perficiant et exornent*.“<sup>6</sup>

Die Renaissance-Medizin ist nicht der Anfang, sondern das Fundament der „modernen“ Medizin. Die Renaissance ist die Epoche, worin innerhalb der Kontinuität der mittelalterlichen Medizin durch die Humanisten ein neues Verhältnis der Medizin zur eigenen Tradition entsteht.

Die Medizin ist eigentlich in der Renaissance die ungebrochene Kontinuität der hoch- und spätmittelalterlichen Medizin vom 15. bis zum Anfang des 17. Jahrhunderts, und übergeht in die Frühaufklärung.<sup>7</sup>

Sie ist keine neue Medizin. Die Medizin der frühen Neuzeit entstand aus der Verschmelzung des antiken Wissens und ihrer Weisheit, mit dem Humanismus und Christentum. Doch soll die Wirklichkeit auf allen Gebieten rationell verstanden werden. Unver-

<sup>6</sup> Zitiert nach Bruni, L.: *De studiis et litteris* L. Bruni Aretino. Humanistisch-philosophische Schriften, 19. Bd. Ausführlich über Humanismus und Wissenschaften, siehe: R. Sabbadini: *Il metodo degli umanisti*. Firenze, 1920. H. Baron, Leipzig, Berlin, 1928. Cicero in *De orat.* III. 5, 19.

<sup>7</sup> Skalweit, S.: *Der Beginn der Neuzeit. Epochengrenze und Epochenbegriff*. Darmstadt, 1982. 46.

kennbar zeigt sich doch schon die Tendenz des Vorstoßes, der von den überlieferten Anschauungen ausging, und zu neuen Erkenntnissen führen sollen. Häufig kündigt der Lehrbuchautor Erweiterungen des galenischen Wissens mit der Wendung an: „*accessio ad Galeni sententiam*“. Er begründete diesen Einbruch in die feststehende Lehrmeinung mit der naiv anmutenden Formulierung: „*manches scheint uns Galeno verschwiegen zu haben*.“

Das 16. Jahrhundert ist voller Widersprüche. Zwei Gedankenwelten begegnen und durchflechten sich: Die des Mittelalters und die der beginnenden Neuzeit. Das widerspiegelt sich auch in den Lehrordnungen, in den Listen der *libri audiendi* der medizinischen Fakultäten.

Es ist schwierig zu bestimmen, seit wann und wie nachhaltig der Humanismus die Universitäten erfasste, wie er auf einzelne Disziplinen eingewirkt, andererseits wie er von den medizinischen Fächern beeinflusst wurde, ganz gewiss blieb aber die „Wendung ins Pädagogische“ auch an der medizinischen Fakultät nicht aus. Die Rolle der Universitäten ist dabei nicht hoch genug einzuschätzen, wenn auch die ältere Forschung das Verhältnis des Humanismus zur Universität in der Entwicklung der Medizin negativ beurteilt. In letzter Zeit hat sich jene Auffassung durchgesetzt, dass es zwar Spannungen zwischen dem Humanismus und den Universitäten existierten, die gegenseitige Befruchtung aber doch überwog.

Die Vorbedingung des Medizinstudiums war ein abgeschlossenes Artes-Studium, womit die Grundlagen einer Ausbildung in den Fächern Logik, Naturphilosophie (Physik), und die Grundzüge der *studia humanitatis* gegeben waren. Wenn die Artistenfakultät in Bezug auf den Studiengang sich nach den *artes* benennt, so will sie damit sagen, dass sie die gesamte klassische Bildung, - sowohl die Latinität selbst, als auch die durch die lateinische Sprache erschlossene höhere Bildung, - vermitteln will, während in ihrem anderen Namen: *Facultas artium et philosophiae* zum Ausdruck kommt, welch weiten Raum sich die Dialektik seit dem 12. Jahrhundert in ihr erobert hat. Diese Fakultät beschränkt sich aber auf die *artes bonae* im Gegensatz zu den von der Kirche verbotenen Künste (*artes suspectae*: Alchimie und dergleichen) und überlässt ferner die eigentliche Fachausbildung der Mediziner, Juristen und Theologen, den „höheren“ Fakultäten.<sup>8</sup>

Von besonderer Bedeutung für das Medizinstudium ist die Philosophie. Es ist allerdings schon einführend festzustellen, dass der Humanismus zwar keine neue systematische Philosophie hervorbrachte, - seiner Natur nach eigentlich eine solche nicht hervorbringen konnte (und wollte), - doch sahen die Humanisten, die humanistisch gebildeten Ärzte die Welt und den Menschen unter einer neuen Perspektive, die sich auch auf die Theorie der Medizin bezog.<sup>9</sup>

Auf philosophischem Gebiet führte der Humanismus die meisten Werke von *Platon*, *Plotin*, *Epiktet*, *Diogenes Laertius*, *Plutarch* und *Lukian* ein, sowie viele Werke der Aristoteles-Kommentatoren und der griechischen Kirchenväter,<sup>10</sup> ganz zu schweigen von den

<sup>8</sup> Classen, Sophronius: Der Studiengang an der Kölner Artistenfakultät. In: Koch, Josef (Hrsg.): *Artes liberales. Von der antiken Bildung zur Wissenschaft des Mittelalters*. Leiden, 1976, 124.

<sup>9</sup> Siehe dazu die Forschungen von Kristeller, P.O. In: *Renaissance Thought. The Classic Scholastic and Humanistic Strains*. New York, 1961.

<sup>10</sup> Das humanistische Interesse an den Kirchenvätern spiegeln die Bestände der Bibliotheken des 14. und 15. Jahrhunderts wider, besonders die tomistische Interpretation des Aristoteles. Jacob, E.F.: *Christian Humanism in Europe in the Middle Ages*. London, 1965. Ed. Hale, J.R. et al.; sowie Kristeller, P.O.: Augustine and the Early Renaissance. In: Kristeller, P.O.: *Studies in Renaissance*. op. cit. 335-372.

griechischen Dichtern, Historiographen und Rednern. Der Beitrag zu den Naturwissenschaften und zu der Medizin ist nicht von minderer Bedeutung. Es ist allgemein bekannt, dass die Fächer Medizin und Philosophie in den Studienplänen der italienischen Universitäten des Spätmittelalters und der Renaissance in enger Verbindung standen. Die Tradition der mittelalterlichen Universität, von der sich die neuen Disziplinen allmählich abkehrten, zeigte ihre Nachwirkung am stärksten in jener Disziplin, die sich seit dem 13. Jahrhundert in ihrer vollen Breite entfaltete, nämlich in der Philosophie. So auch im Philosophiestudium der Ärzte. Auf diese Art und Weise wurde an Hand der Werke der im Hochmittelalter rezipierte *Aristoteles* gelehrt, mit dem Schwerpunkt in der Physik (Naturphilosophie) und Logik als obligatorische Hauptfächer, weiterhin Moralphilosophie und Metaphysik als Wahlfächer. Daneben entstand während der Renaissance – zunächst meist außerhalb der Universität, – ein humanistischer Aristotelismus, der sich auf neue Übersetzungen der griechischen Urtexte und neue Kommentare stützte.<sup>11</sup>

Die Wirkung des Aristoteles auf das arabisch-lateinische Mittelalter kann bekanntlich kaum überschätzt werden. Nicht minder ist die Geltungskraft des *Corpus Aristotelicum* im Studiengang der Medizin dieser Epoche. Nicht nur Naturphilosophie, sondern auch die neu entstandenen „Spezialfächer“ wie z. B. Botanik, sind im medizinischen Aristotelismus Schauplätze des medizinischen Humanismus geworden. Der Rückbezug auch auf Platon ging mit der Aufnahme alchemistisch-astrologischer, neoplatonischer Strömungen einher, die in gewissem Maße das arabisch-galenische Lehrsystem mitgestalteten.

Im Vergleich mit der Einbeziehung des humanistischen Aristotelismus bedeutet die Aufnahme Platons in das akademische Lehrangebot, auch in das Philosophie-Studium der Ärzte, einen weiteren Einfluss des Humanismus. In seiner Lobrede auf die Medizin resümiert Marsilio Ficino, dass die ärztliche Kunst sich lediglich nicht nur mit dem menschlichen Körper befasste, sondern dass die seelische und leibliche Behandlung gemeinsam vor sich geht. Dem entsprechend vereint Ficino das Studium der Medizin mit dem des Platons.<sup>12</sup>

1500 hat *Niccolo Leonico Tomeo* in Padua über Platon vorgetragen, später stellen auch die Universitäten Pisa, Ferrara und Rom Platon als Lehrfach ein, das allerdings nicht obligatorisch war. So wandelte sich hinter der äußerlich gleich bleibenden Fassade des akademischen Lehrbetriebes unter humanistisch-philosophischem Einfluss durchgängig das Unterrichtsprogramm. Zuerst in Italien, später in ganz Europa.<sup>13</sup>

Besonders bemerkenswert erscheint dabei der Einfluss, den die zeitgenössische Logik, vornämlich des *Petrus Ramus* (1515-1572), auf die humanistischen Bemühungen ausübte, danach eine rationelle Ordnung auch des medizinisch-naturkundlichen Wissens nach definierten Grundsätzen, z. B. in Form von synoptischen Tabellen bzw. Bücher, geschaffen werde.

In diesem Sinn äußert sich Kristeller, „...dass das Studium der Medizin und der Philosophie des späten Mittelalters und der Renaissance einander ergänzen, und dass sich durch ihre Verbindung ein besseres Verständnis der gelehrten Literatur der Zeit gewinnen lässt, als dies bei der bisher üblichen völligen Trennung der beiden Fachgebiete möglich war.“<sup>14</sup>

<sup>11</sup> Schmitt, C.B.: *Studies in Renaissance Philosophy and Science*. London, 1981, 485 ff.

<sup>12</sup> Oratio de laudibus medicinae. In: M. Ficino: *Opera omnia*. Basileae, 1576, 754.p. Zit. nach Buck, A.: *Die Medizin im Verständnis des Renaissancehumanismus*. op. cit. 188.

<sup>13</sup> Garin, E.: *La concezione dell'universita in Italia nell'eta del Rinascimento*. Genf, 1967. 84-93.

<sup>14</sup> Kristeller, O.P.: *Humanismus und Scholastik in der italienischen Renaissance*. In: ders.: *Humanismus und Renaissance*. I. Bd. München, 1974, 89.

Die Bedeutung, welche der Renaissance im Rahmen der Wissenschaftsgeschichte, ganz besonders der Medizingeschichte zukommt, ist erst seit der Mitte des 20. Jahrhunderts unbestritten. Bis dahin war in der Forschung jene Auffassung dominierend, dass einerseits der Humanismus, - die umfassende Bildungsbewegung der Renaissance, - an der Wissenschaft, als solcher kaum interessiert gewesen wäre, und andererseits Naturwissenschaften und Medizin zwischen einem ersten Aufschwung im Hoch- und Spätmittelalter und dem Jahrhundert von *Galilei*, *Descartes* und *Harvey* stagniert hätten. Dagegen haben Forschungen aus dem letzten Jahrhundert gezeigt, dass der Humanismus einen wesentlichen Anteil an der Ausbildung des modernen Wissenschaftsbegriffes hatte, und die Wurzeln der sogenannten „Scientific Revolution“ in der Renaissance liegen, wie dies von dem bedeutenden Humanismus-Forscher *August Buck* hervorgehoben wird.<sup>15</sup>

Zu Beginn der Renaissance schien zwischen dem philologisch-historischen Verstehen und dem naturwissenschaftlich-medizinischen Erkennen eine unüberbrückbare Kluft zu bestehen. Während die Humanisten den Naturwissenschaften jeden Bildungswert absprachen, verachteten die Vertreter der Naturwissenschaften die literarischen Studien, dass sie von ihnen keine Hilfe zur Lösung ihrer Probleme erwarten können.

Der scheinbare Widerspruch im Wissenschaftsverständnis und der Beurteilung der einzelnen Disziplinen, ganz besonders der Philosophie im Curriculum, bezog sich doch nicht auf die Ausbildung der Ärzte: Der Einfluss der Philosophie auf die Medizin bzw. auf das Denken der Ärzte war und blieb ausschlaggebend. Umso bemerkenswerter, wenn dies von so manchen Medizinhistorikern nicht, oder nicht gebührend wahrgenommen wird. Nicht unbegründet ist der Vorwurf des hervorragenden Philosophiehistorikers, *Charles B. Schmitt*, wenn er bemerkt, dass man den Eindruck gewinnt, die Philosophiehistoriker des Spätmittelalters und der Renaissance haben an den italienischen Universitäten ihr Fach als durchaus autonom, und nicht als eine dem Medizinstudium untergeordnete Disziplin betrachtet, wie es der Lehrplan vorsah. Medizinhistoriker hingegen neigen mit nur wenigen Ausnahmen dazu, die philosophischen Komponente der medizinischen Ausbildung jener Zeit in den Hintergrund zu drängen, wobei sie zuweilen die Geschichte der Medizin so behandeln, als ob das philosophische Element überhaupt nicht vorhanden wäre.<sup>16</sup>

Lange Zeit herrschte die Meinung, der Humanismus als die Renaissance tragende Bildungsbewegung bzw. die Universität hatten einander feindselig gegenübergestanden, der humanistische Wissenschaftsbegriff hätte nur sehr langsam, und im beschränkten Umfang den Weg in die Fakultäten gefunden. Ein positives Verhältnis zwischen Humanismus und Universität bildete sich zuerst in Italien heraus, begünstigt durch die Sonderstellung, wel-

<sup>15</sup> Buck, A.: Der Wissenschaftsbegriff des Renaissance-Humanismus. In: *Wolfenbütteler Beiträge* 2 (1973) 45-63. Siehe noch: Debus, A.G.: *Man and Nature in the Renaissance*. Cambridge, 1978.; Boas Hall, M. spricht von einem „*Rinascimento scientifico*“ (cca 1450-1630). In: ders. u. all.: *Il Rinascimento, Interpretazioni e problemi*. Bari, 1979, 323-352.

<sup>16</sup> Schmitt, Charles B.: Aristoteles among the Physicians. In: Wear, A. – French, R.K. – Lonie, I.M.: *The Medical Renaissance of the Sixteenth-Century*. Cambridge, 1985. 4. „...when one reads modern scholarly works on university philosophy in Renaissance Italy – those on Pomponazzi and the immortality controversy, for example – one has the impression that the philosophers were treating their subject as an end its own right rather than as the curricular structure would have it. Medical historians, on the other hand, with relatively few exceptions, tend to push into the background the philosophical components of medical education of the period, often treating the history of medicine as though it was entirely devoid of philosophical element.“



che die italienischen Universitäten im Mittelalter einnahmen. Sie dienten von Haus aus in erster Linie der Vorbereitung auf bestimmte Laienberufe, und hatten bis weit ins 14. Jahrhundert hinein keine selbständigen theologischen Fakultäten, deren Aufgaben meist von Ordensschulen wahrgenommen wurden. Hier und da waren auch an den theologischen Vorlesungen im Rahmen der Fakultät, Studenten der Medizin und der „artes liberales“ vereint zugegen. Im Zeichen der Laienbildung, die in der italienischen Universität bis zur Gegenreformation dominierte, entstanden in Italien Hohe Schulen für Mediziner und Juristen: Die medizinische Schule in Salerno, die „*Civitas Hippocratica*“ zu Beginn des 11. Jahrhunderts, und die juristische Fakultät in Bologna, „*legum mater*“, gegen Ende des 12. Jahrhunderts.<sup>17</sup>

Neuere Untersuchungen zeigten, dass die humanistische Bildungsbewegung und die Universität – als Hort der mittelalterlichen Scholastik – nicht einander feindlich gegenüber standen. Es gab zwar Spannungen zwischen Humanismus und Universität, doch überwog doch die gegenseitige Befruchtung, was auch im Studium der Philosophie in der Ausbildung der Ärzte zum Ausdruck kam. Es ist bekannt, dass die Fächer Medizin und Philosophie in den Studienplänen der italienischen Universitäten des Spätmittelalters und der Renaissance in enger Verbindung standen, in dem Logik und Philosophie zuerst als Propädeutik zum eigentlichen Medizinstudium betrachtet wurden.<sup>18</sup>

Dieses Studium hat seinen Anfang in der Antike. Schon bei Hippokrates findet man das Ideal des „philosophischen Arztes“, als fester Bestandteil kommt Philosophie in der Ausbildung bei Galen vor. Noch im 16. Jahrhundert, im „*Modus docendi et discendi medicinae in Ingolstadiana Academia*“ wird Galens „*Quod medicus optimus etiam sit philosophus*“ hervorgehoben. Galens par excellence philosophische Tätigkeit, vor allem auf dem Gebiet der Aussagelogik, kann nicht hoch genug eingeschätzt werden. Dem eigentlichen Medizinstudium ging schon im Mittelalter ein Studium der Logik voraus: „*Da*“ – so lautet die Begründung – „*niemals die Wissenschaft der Medizin gewusst werden kann, ohne dass man vorher etwas von Logik gelesen weiß, so befehlen wir, dass keiner Medizin studiere, der nicht vorher mindestens drei Jahre Logik getrieben hat.*“<sup>19</sup>

Am Anfang verlief der curriculare Aufstieg üblicherweise von der Logik ausgegangen über die Philosophie, und bewegte sich zur Medizin hin. Es gab eine bestimmte Hierarchie im mittelalterlichen Hochschulunterricht: Der erste Platz gebührt den Logikern, der Naturphilosoph steht über ihm, der Mediziner aber ganz oben, wobei hier die *Theoretici* den Praktikern im Allgemeinen überlegen waren. Diese Hierarchie zeigte sich auch in der gesellschaftlichen Beurteilung der Professoren, wie dies in einzelnen Biographen der *Magistri* und *Doctores* festzustellen ist, z. B. bei *Aldrovandi*.<sup>20</sup>

Mit dem Studium der Logik werden die ersten Kontakte zwischen der Medizin und Philosophie geknüpft, erweitert und vertieft, als man die aristotelische Naturphilosophie, die Physik in das Curriculum einbezieht. Ihren Ausdruck findet diese Verbindung mit der Na-

<sup>17</sup> Siehe dazu Buck, A.: Die Rezeption des Humanismus an den juristischen und medizinischen Fakultäten der italienischen Universitäten, In: Keil, G.: - Moeller, B. – Trüsen, W.: *Der Humanismus und die oberen Fakultäten*. Weinheim, Acta Humaniora VCM, 1987. 102.

<sup>18</sup> Daher stammt die erste medizinische Prüfung in den naturwissenschaftlichen Fächern noch im frühen 19. Jahrhundert, die als *Tentamen philosophicum* bezeichnet wurde.

<sup>19</sup> Siehe die „*Konstitutionen von Melfi*“ des Normannen Königs Friedrich II. 1231.

<sup>20</sup> *Dizionario Biografico degli Italiani*, II. 1960. 118.

turphilosophie in der Bezeichnung „*physicus*“ statt „*medicus*“, die seit dem frühen 12. Jahrhundert immer häufiger in Salerno verwendet wurde“. Dieser terminologische Prozess verdeutlicht – nach Kristeller – „*das Bedürfnis des medizinischen Doktors, eine gründliche Schulung in Naturphilosophie und Naturwissenschaft zu haben, was ihn von dem bloßen medizinischen Praktiker unterscheidet, dem eine solche theoretische Schulung fehlt.*“<sup>21</sup>

Die Bedeutung der philosophischen Komponente des Medizinstudiums wird sowohl bei *Avicenna*, als auch bei *Averroes* deutlich hervorgehoben. Im 16. Jahrhundert werden ihre diesbezüglichen Schriften, - trotz allem Antiarabismus – lebhaft diskutiert, aber aus dem Lehrplan nicht ausgeschlossen. In den Werken des *Taddeo Alderotti* (um 1215-1295) und dessen Schule zu Bologna, sowie in den Werken des *Pietro d'Abano* zu Padua finden wir die feste Überzeugung, dass philosophische Studien einen überaus wertvollen Beitrag zur Ausbildung des Arztes zu leisten hatten. Wie *Nancy Siraisi* erkannte, waren Alderotti und seine Nachfolger an einem breiten Spektrum philosophischer Themen interessiert.<sup>22</sup>

Eindeutig besteht *Pietro d'Abano* (1257-1315), auf der Verbindung zwischen Philosophie und Medizin in seinem - *Conciliator*, - seiner meistgelesenen Schrift, die bis zum Ende des 16. Jahrhunderts und darüber hinaus nachgedruckt wurde. In diesem Werk entwickelt der Autor ein System, worin Philosophie und Medizin eine sehr enge Verbindung eingehen. In einer der ersten *Differentia* wird eindeutig festgelegt, dass Logik, Naturphilosophie und Astrologie die drei wichtigsten Bedingungen für ein erfolgreiches Medizinstudium seien. Diese Verbindung von Disziplinen bildete während der folgenden Jahrhunderte in Italien das allgemeingültige Modell für den medizinischen Studienbetrieb.

Im mittelalterlichen Lehrplan wurde das Philosophiestudium fortgeführt, erweitert und als Naturphilosophie in das Curriculum der Renaissance-Universität einbezogen. Im 15. und 16. Jahrhundert wird an den Universitäten neben der *Studia humanitatis* mit einem festen Fächerkatalog auch das Studium der Philosophie für Mediziner vertieft.

Aus den sporadischen Kursen über lateinische Dichter und Prosaschriftsteller entfaltete sich im 15. Jahrhundert ein reguläres Studium, das einen festen Fächerkatalog umfasste, den man als *studium humanitatis* bezeichnete.

Zu den *studia humanitatis*, die aus dem mittelalterlichen *Trivium* hervorgehen, gehören fünf Fächer: Grammatik, Rhetorik, Geschichte, Poetik und Moralphilosophie.<sup>23</sup> Dazu kam als weiteres Unterrichtsfach das Griechische, für dessen Interesse seit dem Ausgang des 14. Jahrhunderts eigene Lehrstühle eingerichtet wurden. Der wichtigste ist wohl an der Universität Padua zu suchen. Die Lehrer der *studia humanitatis* an den Universitäten verfügten über eine relativ große Selbständigkeit. Sie waren lediglich verpflichtet, jedes Jahr einen Dichter und einen Prosaschriftsteller, nicht selten einen Philosophen zu interpretieren, wobei ihnen die Auswahl überlassen blieb. Abgesehen von der Moralphilosophie gab es für die humanistischen Fächer - im Gegensatz zu den anderen Disziplinen - keine streng vorge-

<sup>21</sup> The School of Salerno. Its Development and its Contribution to the History of Learning. In: Kristeller, O.P.: *Studies in Renaissance Thought and Letters*. Rom, 1956. 516.

<sup>22</sup> Siraisi, N.G.: *Taddeo Alderotti and his Pupils*. Princeton, 1981.; *Conciliator*, Venezia, 1526. Fol. 3-4.; Siraisi, N.G.: *Arts and Sciences in Padua. The Studium before 1350*. Toronto, 1973. Der *Conciliator* erlebte vor 1600 achtzehn Auflagen.

<sup>23</sup> Buck, A.: Die „*studia humanitatis*“ im italienischen Humanismus. In: *Humanismus und Bildungswesen des 15. und 16. Jahrhunderts*. Hrsg. W. Weinhard. Weinheim, 1984. (Mitteilung XII der Kommission für Humanismusforschung, 10-24.

schriebenen Lehrbücher. „Auf diese Weise hatten die studia humanitatis eine größere Freiheit und Vielfältigkeit des Unterrichtsstoffes als irgendein anderes Gebiet, und damit erklärt sich wohl ihre Beliebtheit bei den Studenten und der direkte Einfluss, den sie auf die anderen Disziplinen“ ausübten.“<sup>24</sup> In erster Linie ist hier die Medizin zu verstehen.

So finden sich im 15. Jahrhundert in steigender Zahl innerhalb und außerhalb der Universitäten Ärzte, die sich eine humanistische Bildung aneigneten und zum Teil auch selbst humanistische Studien betrieben.

Im Bereich der Medizin lassen sich repräsentative Namen für die Rezeption des humanistischen Gedankengutes zitieren. Marsilio Ficino, der Übersetzer und Kommentator Platons, zugleich das Haupt der „Platonischen Akademie“ in Florenz, hat Medizin studiert, bevor er sich der Philosophie zuwandte, und ist Verfasser von mehreren medizinischen Schriften. Als er im ausgehenden 15. Jahrhundert erneut die Wiederkehr des „Goldenen Zeitalters“ in Verbindung mit der Vorstellung einer allgemeinen geistigen Wiederbelebung verkündete, nannte er in diesem Zusammenhang unter den *disciplinae liberales* die Grammatik, Poesis und Rhetorik, dazu die Malerei, Bildhauerkunst und Architektur, sowie Musik. Ein besonderes Verdienst von Florenz sei es gewesen, auch die platonische Philosophie wiedererweckt zu haben, „in lucem e tenebris revocavit“.<sup>25</sup>

Zu den Mitgliedern der Platonischen Akademie gehörte eine Anzahl von Ärzten, z. T. Professoren der Medizin an der Universität Pisa. Der Bedeutendste unter diesen Medizinern war *Antonio Benivieni* (+1502), berühmt in der Geschichte seiner Wissenschaft durch seine Schrift *De abditis morborum et sanationum causis*.

*Niccolo Leonicensi* (1428-1524), *le restaurateur de la Médecine ancienne* erwarb sich eine so vollendete Kenntnis der griechischen Sprache, dass ihn Erasmus von Rotterdam und *Julius Caesar Scaliger* (1484-1558) dafür bewunderten. Diese Kenntnis des Griechischen kam ihm zu Nutze, als er Galen und Hippokrates ins Lateinische übersetzte. Es waren Übersetzungen, die er später seinen medizinischen Vorlesungen an verschiedenen italienischen Universitäten zugrunde legte. Leonicensi's Schüler, *Giovanni Manardi* (1462-1536), der in Ferrara Medizin unterrichtete – und auch in Ungarn ärztlich tätig war – besaß eine umfassende Kenntnis der antiken Autoren und war davon überzeugt, dass man auf Hippokrates und Galen in ihrer ursprünglichen Gestalt zurückgreifen muss. Kein Geringerer als Rabelais hat ihn lobend unter den Zeitgenossen hervorgehoben, „die ihren Geist angestrengt haben, die alte und authentische Medizin wiederherzustellen.“<sup>26</sup>

Die *ad-fontes*-Forderung der Humanisten bezieht sich natürlich auch auf die Schriften des Aristoteles, und damit kommt es zu einem neuen Philosophiebewusstsein. Aristoteles war sowohl medizinischer Schriftsteller als auch Philosoph. Sein *De sanitate et morbo* (Ein Teil der *Parva naturalia*) wurde schon Anfang des 16. Jahrhunderts in den Lehrkatalog der medizinischen Fakultäten aufgenommen.

Der Siegeszug des Aristotelismus, ließ sich trotz kirchliche Verbote, welche insbesondere die durch die arabischen Kommentatoren, wie Averroes, eingedrungenen pantheisti-

<sup>24</sup> Humanismus und Scholastik in der italienischen Renaissance. In: *Humanismus und Renaissance*. I. Band, Hrsg. Kristeller, O.P. München, 1974. 94.

<sup>25</sup> Ep. XI. In: Ficino, M.: *Opera*. Basileae, 1576, I. 944. Zit. nach Buck a.a.O.

<sup>26</sup> Epître-dédicace du tome second des lettres médicales de Manardi. In: Rabelais: *Oeuvres complètes*, ed. P. Jourda, Paris, 1962. II. 483.

schen und paganen Vorstellungen bekämpften, im Spätmittelalter nicht mehr aufhalten. Bekanntlich wurden 1210 die *libri naturales* in Paris verboten. Da die – ins Lateinische übersetzten – naturphilosophischen Schriften des Aristoteles, deren arabische und jüdische Kommentare heterodoxe Aussagen enthielten, die in der Auslegung durch die Philosophen der Artistenfakultät mit den Glaubenswahrheiten in Widerspruch gerieten, wurden von Seite der Kirche verurteilt. Das akademische Lehramt war aber an die kirchliche Lehre gebunden, deshalb verbot 1210 die Pariser Synode unter dem Vorsitz des Erzbischofs von Sens, des frühen Magisters *Peter von Corbeil*, durch Androhung der Exkommunikation: „*Dass zu Paris weder die naturphilosophischen Schriften des Aristoteles noch die Kommentare öffentlich oder privat gelesen werden dürfen*“ (Grabmann). Auch die neugegründete Universität Toulouse (1229), die den aus Paris angekommenen Magistern und Studenten Lektüre der naturwissenschaftlichen Schriften des Aristoteles in Aussicht stellte, wurde wiederholt angemahnt. Die Bücher wurden jedoch 1231 unter der Auflage der Revision der Übersetzungen unter der Leitung des Magisters *Wilhelm von Auxerre* – durch Papst *Gregor IX.* – wieder freigegeben.<sup>27</sup> Bei *Thomas von Cantimpré* (*Cantimpratensis* 1235), in seinem *Liber de natura rerum* findet sich übrigens keinerlei Hinweis, dass dem Christentum durch diese Bücher irgendeine Gefahr drohen könnte. Er weist im Prolog seiner Enzyklopädie dem „Liber“ Aristoteles den ersten Rang als Philosoph und Naturwissenschaftler zu.<sup>28</sup>

Auch nach der neuen Ordnung der Studien blieb Aristoteles der maßgebliche Autor für alle philosophischen Disziplinen, jedoch mit dem entscheidenden Unterschied, dass nur in den Fächern Logik, Physik usw. nicht die verfremdeten mittelalterlichen Aristoteles-Kommentare herangezogen werden sollten, sondern die Schriften selbst bzw. die neuen Kommentare. Der Aristotelismus ist eigentlich, seit dem Mittelalter, der Träger der naturwissenschaftlichen Tradition, bediente sich aber humanistischer Methoden, d. h. er ging nunmehr von den genuinen Quellen aus.<sup>29</sup>

Der Renaissance-Humanismus bewirke nicht nur im geschichtlichen Denken eine prinzipielle Wende, sondern blieb auch nicht ohne Folgen für das Selbstverständnis der Wissenschaften und Medizin. Die Wirkung des Humanismus auf die Medizin, auch im Universitätsbereich mit den gereinigten medizinischen und Aristoteles-Texten, leitete in gewissen Teilbereichen eine Wende zur „Moderne“ ein. Diese neue Denkweise begünstigte die Vonselbständigung neuer Disziplinen im medizinischen Lehrplan. Die Einflüsse, die von der Philosophie auf die Medizin ausgingen, sowie die theoretischen Reflexionen, die in der Medizin gewonnen wurden, und der Philosophie wichtige Impulse gaben, sind entscheidend für die Forschung der Renaissance-Medizin, wie auch der späteren Zeiten. Besonders in dieser Epoche sind viele Ärzte zugleich Philosophen. Nicht wenige halten philosophische Vorlesungen neben ihren *Lectionen* an der Artistenfakultät, aber auch an der medizinischen Fakultät, wie z. B. *Ulysses Aldrovandi*, Professor der Medizin und Lehrstuhlinhaber für Naturphilosophie. Auch *Juan Luis Vives* (1492-1540), einer der bedeutendsten Köpfe dieser Richtung, war im Prinzip für ein in der Philosophie verwurzeltes Medizinstu-

<sup>27</sup> Grabmann, M.: I Papi del duecento e l'Aristotelismo. *Misc. Hist. Pontificae*. V. 1941.

<sup>28</sup> *Primus omnium Aristoteles est, qui non solum in his, verum etiam in omnibus ad philosophicam disciplinam pertinentibus eminentior cunctis effloruit.* In: Boese, H. (Hrsg.): *Textüberlieferung von Thomas Cantimpratensis Liber de natura rerum*. Berlin-New-York, 1973, 3.

<sup>29</sup> Pagel, W.: The Reaction to Aristotele in Seventeenth Century Biological Thought. In: Pagel, W. (ed.): *Science, Medicine and History*. London, 1953.

dium. Ihn konnte Erasmus von Rotterdam als einen *vir in omni literatura singularis* bezeichnen, wie auch Luis Vives in der Präfation zur *De disciplinis* (1531) es als einen natürlichen Besitz des Menschen durchzuackern (*universam hanc naturam quasi possessionem suam peragrari!*)<sup>30</sup> selbst formulierte.

Agostino Nifo (1496/70-1538) Professor der Philosophie und ein bedeutender Arzt betrachtete den Wert der philosophischen Studien für die medizinische Ausbildung als selbstverständlich. Agostino Nifo war mit allen Schattierungen medizinischer und philosophischer Tradition vertraut. Aus Nifos Schriften geht hervor, dass er den Wert der philosophischen Studien für die medizinische Ausbildung als selbstverständlich erachtete.<sup>31</sup> Es war einer der produktivsten Autoren in den verschiedenen Bereichen der Philosophie, zugleich aber auch ein bedeutender Arzt und Verfasser von mehreren medizinischen Werken. Sein vielbändiger Kommentar zu den einschlägigen aristotelischen Werken, der für die medizinische Ausbildung in Italien von grundlegender Bedeutung war, erlebte häufig neue Auflagen, und wurde immer wieder zitiert. Der berühmte Arzt und Humanist *Girolamo Fracastoro* (1478-1553), „Lehrer von Copernicus“ genannt, hielt philosophische Vorlesungen für Medizinstudenten. Fracastoro bekleidete damals eine Professur für Logik und wirkte gleichzeitig als *consiliarius anatomicus* in Padua.

Einen Beweis für die Bedeutung des Philosophiestudiums liefern auch die verschiedenen propädeutischen Schriften: *De modo studendi* bzw. *De modo docendi* für das Medizinstudium. Die Autoren der im 16. Jahrhundert verlegten Anleitungen zum Lernen und Lehren in der Medizin, übersehen die Bedeutung der Philosophie nicht.

Martin Stainpeis (1450-1527), Professor der Medizin an der Universität Wien räumt in seinem Werk: *De modo studendi in medicina* (1520) den philosophischen Schriften einen ausreichenden Platz ein. So auch der namhafte Humanist und Arzt *Janus Cornarius* (1500-1558) in dem 1545 erschienenen Werk: *De rectis medicinae studiis amplectendis*. Hieronymus Mercurialis (1530-1606) hielt spezielle Vorlesungen über die Methode des Medizinstudiums. In der zurückgebliebenen Handschrift: *De modo studendi* (um 1570) sind neben den Klassikern der Medizin Plato, Aristoteles und dessen Schüler *Theophrastus* (cca 280 v. Chr.) unter den dringend empfohlenen Autoren verzeichnet, sowie auch die Neoterici Vesal und *Jean Fernel* (1485-1558). Ähnlich äußert sich der dänische Arzt, Philosoph und Theologe *Caspar Bartholin* im *Consilium de studio medico inchoando continuando et absolvendo* (1628). Logik und Naturphilosophie sei für den Arzt unentbehrlich, wobei auch Metaphysik nicht zu vernachlässigen ist, - schreibt Bartholin. *Caspar Bartholin* (1585-1629) verfasste eine Abhandlung unter dem Titel *De studio medico*, worin er einen Plan fürs medizinische Curriculum entwarf, nicht ohne die Forderung aufzustellen, *Naturphilosophie und Mathematik sind für den Arzt ebenso wichtig, wie die Ethik für den Juristen*.<sup>32</sup>

Gering ist die Zahl jener Humanisten, die die „Einheit“ von Philosophie und Medizin nicht akzeptieren. *Coluccio Salutati* (1331-1406) versucht die beiden Fächer zu trennen, er

<sup>30</sup> Zitiert nach Schipperges, H.: Zur Wirkungsgeschichte des Arabismus in Spanien. In: Ders.: *Arabische Medizin im lateinischen Mittelalter*. Berlin-New-York, 1978, 130.

<sup>31</sup> Einführung in Nifos Werke über Aristoteles, siehe bei Lohr, C.H.: *Renaissance Latin Aristotle Commentaries*. *Ren. Quarterly* 12 (1979), 532-539.

<sup>32</sup> „*Physica vero et mathesis quam sunt in rem medici, quam ethica iurisconsulti. Ubi enim desinit physicus, ibi incipit medicus*“ gedruckt bei Hermann Conring, In *universam artem medicam singulas partes eius introductio*. Hrsg. Schelhammer, G.C., Speyer, 1687. Die zitierte Textstelle in II. 10.

ist aber gezwungen den naturphilosophisch-spekulativen Charakter der Schulmedizin zu akzeptieren.

Dabei hatte bereits die Hochscholastik die prinzipiellen Beziehungen zwischen Naturkunde und Metaphysik herausgearbeitet. Während des 13. und 14. Jahrhunderts wird Metaphysik immer als Ontologie verstanden, die nicht bloß die Ausschnitte des Universums, sondern die ganze Welt an sich erforscht. Die Metaphysik betrachtet weder die „Natur als Ganzes“, noch eine „Seele als Ganzes“, sondern immer die Natur des Seienden, während Disziplinen wie Kosmologie oder Psychologie mit ihrem Partialaspekt eigenständige, nichtmetaphysische Wissenschaften verkörpern. Der Gegenstand der Metaphysik wäre demnach ausschließlich das Seiende, das damit auch Gott als das höchste Seiende beinhaltet.

Avicenna hatte bereits die Metaphysik und Physik sehr deutlich von einander getrennt, und damit der Naturkunde einen autarken Rang verliehen. Noch eindeutiger hat Averroes die Naturforschung, Medizin und Theologie auf verschiedene autonome Felder verwiesen.

Den Gegenstand der philosophischen Vorlesungen bilden überwiegend Aristoteles-Texte, die zunächst außerhalb der Universitäten entstehen. Mit entsprechenden Kommentaren wird ein humanistischer Aristotelismus vorgetragen, basierend auf dem griechischen Urtext, der an den Universitäten auch im medizinischen Bereich gelesen wird. Der Übergang ist allerdings kontinuierlich zu betrachten: Der traditionelle und humanistische Aristotelismus wirkt in der Universitätsphilosophie noch eine Zeitlang nebeneinander. Im Lehrprogramm der Mediziner sind - anfangs - an der Artistenfakultät die Schriften des Aristoteles für Logik und Naturphilosophie als *libri audiendi* bzw. *libri formales* vorgeschrieben. Es gibt Aristoteles-Kommentare von späteren Medizinprofessoren zusammengestellt, die sie wahrscheinlich noch als *magistri artium* für ihre Vorlesungen verfasst haben. Bemerkenswert ist, dass sich im 16. Jahrhundert der Unterricht nicht nur auf vorgeschriebene Kommentare und *Quaestiones stützte, sondern auch auf Schulkompendien der Professoren bzw. der magistri legentes*, die keine Lehrstuhlinhaber waren. Unter den Verfassern befanden sich nicht wenige Ärzte. Die enge Verbindung der Naturwissenschaften und der Medizin mit der Philosophie ist kennzeichnend für den medizinischen Lehrplan.

Wie bereits gesagt, war Aristoteles sowohl medizinischer Schriftsteller als auch Philosoph und Wissenschaftler, wenngleich seine philosophischen Werke nur fragmentarisch überliefert sind. Wir haben dennoch sowohl den textlichen, als auch den ikonographischen Beweis, dass er sich ausgiebig mit Anatomie und anderen medizinischen Gebieten befasste. Obwohl nur wenige Zeilen seines *De sanitate et morbo* als Teil der *Parva naturalia* erhalten sind, wurde dieses Werk während des 16. Jahrhunderts doch lebhaft diskutiert, als die Frage nach der Stagiriten-Stellung zur Medizin erörtert wurde, was häufig der Fall war. Einer der Schlüsseltexte auf dem die philosophische Tradition des medizinischen Unterrichtes beruht, findet sich in Aristoteles: *De sensu et sensato*. Er wurde fast in der gesamten medizintheoretischen Literatur der Renaissance zitiert und erörtert. Weiterhin ist es die Pflicht des Naturphilosophen, die ersten Prinzipien von Krankheit und Gesundheit zu untersuchen; denn weder Krankheit noch Gesundheit sind Eigenschaften von leblosen Dingen. Man kann aber sagen, dass die meisten Naturphilosophen und diejenige Ärzte, die eine wissenschaftliche Haltung ihrer Kunst gegenüber zeigen, das folgende gemeinsam haben;

erstere hören beim Studium der Medizin auf, und letztere gründen ihre medizinischen Theorien auf die Prinzipien der Naturwissenschaft.<sup>33</sup>

Bei den späteren Renaissance-Aristotelikern ist unter den Ärzten vor allem William Harvey der Entdecker des Blutkreislaufes zu nennen. Er knüpft zwar theoretisch und methodologisch an Aristoteles an, zieht aber gleichzeitig neue quantitative und experimentelle Methoden mit ein, und stellt die Beobachtung stets über die tradierten Lehrmeinungen. Harvey sieht sich selbst – ähnlich wie *Nicolaus Copernicus* und *Johannes Kepler* – vornehmlich als Vollender der antiken aristotelischen Naturwissenschaft. Ganz ausdrücklich bekennt sich Harvey zu Aristoteles, indem er am Ende der *Praefatio* vom *De generatione animalium* erklärt, ihm wolle er als seinem Führer (*dux*) folgen, und den Professor der Anatomie *Hieronymus Fabricius Ab Aquapendente* (1533-1619), als seinen *Prämonstrator* betrachten. Fabricius war bekanntlich Harveys Lehrer in Padua, und hat nicht nur dessen Forschungsrichtung entscheidend bestimmt, sondern als überzeugter Anhänger des Aristoteles auch Harveys Haltung zu diesem geprägt. In den Lehrbüchern pflegt der experimentierende und quantitativ denkende Harvey, wie er sich vorwiegend in *De motu cordis* präsentiert, ein positives, der spekulierende Harvey von der *De generatione*, ein negatives Vorzeichen zu erhalten. Dabei wurde er gemeinhin als außerhalb der aristotelischen Strömungen an den das „moderne“ medizinische Denken initiiierenden Universitäten seiner Zeit stehend angesehen. Die Untersuchungen von *Lesky* haben jedoch gezeigt, dass Harvey in seinem ganzen Leben eine positive Haltung gegenüber Werk und Person von Aristoteles einnahm. *Lesky* beschreibt das Bild des Aristotelikers Harvey, wie es sich in seinen Hauptwerken *De motu cordis* (1628) und *De generatione animalium* (1651) darbietet. Das Terrain für Harveys Entdeckung war gut vorbereitet: im speziellen durch die von Vesal neubegründete anatomische Forschung, und ganz allgemein durch den Zeitgeist, den Geist der wissenschaftlichen Renaissance, der bei Vesal wie bei Harvey derselbe war. Das heißt: nicht aus Schriften anderer, sondern durch das eigene Sehen muss man zur richtigen Erkenntnis gelangen, das aber ohne gut durchdachte philosophisch-methodologische Grundlagen nicht möglich war.<sup>34</sup>

Demnach stellte Harveys *De generatione animalium*, eine vom Aristotelismus durchdrungene methodologische Abhandlung dar, in Bezug auf den Renaissance-Aristotelismus, wie er insbesondere Ende des 16. und Anfang des 17. Jahrhunderts in Padua ausgeprägt war. Harveys Vorwort, - so zeigt es sich – stellt einen ausgesprochenen empirischen Ansatz einer aristotelischen Wissenschaftsmethode dar, die auf anatomische Untersuchungen angewandt wird. Das Vorwort weist auch etliche Parallelen zu den logischen und naturphilosophischen Arbeiten von *Jacopo Zabarella* (1533-1589) dem Aristoteliker auf, dessen Schriften zu Harveys Zeiten sehr einflussreich waren. Es muss daran erinnert werden, dass Harvey seine Vorstellungen nur aufgrund von Experimenten an lebendigen Tieren entwickeln konnte. Entscheidend waren aber nicht allein das unermüdliche Experimentieren und Beobachten, sondern die neue Betrachtungsweise und die neue Fragestellung, also die philosophische Grundlage und nicht zuletzt die aristotelische Tradition. Die von Aristoteles gezeichnete Stufenleiter des Erkenntnisprozesses deckt sich genau mit dem von Harvey aus

<sup>33</sup> *De sensu* 436 a 18-b2. Die Übersetzung stammt aus: Aristoteles: On the Soul, Parva naturalia. On Breath. Übersetzt von W. S. Hett. London und Cambridge/Mass, 1936, 215-217. Zitiert nach Schmitt, op. cit. 256.

<sup>34</sup> *Lesky*, E.: Harvey und Aristoteles. In: *Sudhoffs Archiv*, 41 (1957), 289 ff.

der Baconschen Lehre postuliertem Weg, indem sich hier sinnliche Wahrnehmungen und Erfahrung (*sensus et experientia*) als die unabdingbaren Voraussetzungen jeder wissenschaftlichen Wahrheitsfindung präsentieren.<sup>35</sup>

Der Philosophiehistoriker Charles B. Schmitt hebt hervor, dass Harveys methodische Aufführungen viele Parallelen zu Zabarellas Werk und überhaupt zum italienischen Aristotelismus aufweisen.<sup>36</sup> Harveys Vorwort zum *De generatione animalium* ist eine kurze Zusammenfassung der logischen Methode, die er in Padua kennen lernte, angewendet auf das spezielle Gebiet der Anatomie bzw. Physiologie. Es muss allerdings festgestellt werden, der Harveysche Aristoteles ist nicht der starke Dogmatiker der Spätscholastik, dem viele Universitäten im 17. Jahrhundert noch folgen und gegen Bacon und die Aristoteliker seiner Zeit Front machen.

Bald erscheint an den Universitäten als Lehrfach auch die platonische Philosophie, allerdings selten obligatorisch. Ende des 16. Jahrhunderts werden einige bevorzugte Werke von Platon in den Lehrplan der oberen Fakultäten einiger Universitäten einbezogen, so z. B. *Parmenides* an der theologischen, *Timaios* an der medizinischen Fakultät. Platonismus in seinen verschiedenen Filiationen, Aristotelismus in seinen Auffassungen können im 16. Jahrhunderts nicht auseinander gehalten werden. Eine nicht geringe Bedeutung kommt dabei auch den verschiedenen Richtungen des Neuplatonismus zu.

Gewisse Einflüsse des Florentiner Neuplatonismus haben sich in der Medizin bereits durchgesetzt, womit die Astromedizin zur neuen Blüte kam. Der Neuplatonismus hat die geeigneten Voraussetzungen für die Erweiterung der Abstraktionsfähigkeit bereitgestellt, ohne die die Naturwissenschaft und damit die Medizin sich nicht weiter entwickeln hätte können. In die Grundausbildung wurde die neuplatonische Philosophie zwar weniger einbezogen, erhielt aber in der „Fortbildung“ der Ärzte ihren gebührenden Platz. Entscheidend für den Erfahrungsbegriff der Neuzeit werden Magie, Alchemie und Astrologie. Diese Linie hat letztlich im Neuplatonismus seine Quelle. Auf Magie und Astrologie kann hier nicht länger eingegangen werden, doch ist nicht zu vergessen, dass in dieser Epoche diese nicht im Widerspruch mit dem „modernen“ Naturbegriff stehen. Wenn die Philosophie bei *Paracelsus* der erste Grund der „Arznei“ ist, so sind Astronomie und Astrologie der „andere Grund“, die astrologische Kausalität aber als „*Bedingung der Begrifflichkeit*“<sup>37</sup> (Cassirer) genommen.

Ausführlich wird das wechselseitige Verhältnis von Medizin und Philosophie von dem italienischen Philosophen Jacopo Zabarella im Werk: *De naturalis scientiae constitutione* besprochen, worin er auch die Voraussetzungen für den medizinischen Studienplan vorlegt. Nach Zabarella liefert die Naturphilosophie die theoretische Grundlage, von der aus die Medizin zu den gewünschten Ergebnissen gelangen kann, da die Medizin einen Teil der

<sup>35</sup> Rothsuh, K.E.: Die Entwicklung der Kreislauflehre in Anschluss an William Harvey. In: *Klinische Wochenschrift*. 35 (1957), 606.

<sup>36</sup> Zabarella, der Paduaner Aristoteliker war übrigens, der den Begriff „wissenschaftliche Erfahrung“ entwickelte und in die Literatur einführte.

<sup>37</sup> Cassirer, E.: *Individuum und Kosmos in der Philosophie der Renaissance*. Leipzig, Berlin, 1927, 107. Auch Naert schreibt: „Nearly all of the cultural significant figures of the late fifteenth and sixteenth centuries showed interest in one more occult sciences.“ In: *Agrippa and the Crisis of Renaissance Thought*. Urbana, 1965, 226. Sogar der große Gegner der Astrologie, Giovanni Pico (1463-1494) ist gezwungen die magia naturalis als Teil der Scientia, als emanatische Form der Physik zu akzeptieren. Cf. Pico: In *Astrologiam libri XII* (Liber III.c.27).



Physiologie aus der Naturphilosophie zieht. Auch in seinen Schriften zur Logik liefert Zabarella überzeugende Beweise für die Wichtigkeit der Logik innerhalb des medizinischen Lehrplans. Zabarellas Werke beeinflussten Philosophie und Medizin bis in das 19. Jahrhundert hinein, auch außerhalb von Italien. Fast alle seine Nachfolger sind prinzipiell der Ansicht: Wo der Naturphilosoph aufhört, dort fängt der Arzt an.

Der einzige Aristoteliker, der mehr über das wechselseitige Verhältnis von Medizin und Philosophie zu sagen weiß, ist Jacopo Zabarella, der sein ganzes Leben in Padua verbrachte und als einer der scharfsinnigsten, sowie einflussreichsten, peripatetischen Denker seines Jahrhunderts in Vorschein tritt. In seinem Werk findet sich durchgängig die Beschäftigung mit medizinischen Fragen und mit der entsprechenden einschlägigen Methodologie.<sup>38</sup>

Wenn Zabarella auch nicht unmittelbar über die Medizin als solche schrieb, so hat er doch in seinen Schriften zur Logik und zur Naturphilosophie stets die Erfordernisse des Arztes und die Verknüpfung mit Fragen der Heilkunde im Auge.

In seinem Kommentar zur *De anima* vertritt er beispielsweise die Ansicht, eins der zahlreichen Gründe zur Vertiefung im Werk liege darin, dass die medizinische Kunst sehr vieles aus der Diskussion von Leben, Wachstum und Seele übernehmen könnte.<sup>39</sup>

In seinem allgemeinen Abriss über die Struktur des Wissens: *De naturalis scientiae constitutione* legte er die Voraussetzungen für den medizinischen Studienplan deutlich dar, die, - wie bereits festgestellt – im 16. Jahrhundert nicht oft angesprochen wurden. Er argumentierte, dass derjenige kein guter *medicus* sein könne, der nicht zugleich auch Naturphilosoph sei, und dass die Naturphilosophie in der Tat die theoretische Struktur der Wissenschaft (das heißt das Wissen, jedoch nicht die handgreifliche Umsetzung) lieferte, die dann von der Medizin übernommen und praktisch angewendet werden könne. Dies geht natürlich auf antike bzw. mittelalterliche Vorlagen zurück, und war - zu Zabarellas eigener Universität (Padua) spätestens seit den Tagen des Pietro d'Abano - ein Gemeinplatz.

Was auffällt, ist jedoch der Nachdruck, mit dem der Paduaner die entsprechende Topoi vorträgt: „*Es kann daher kein guter Arzt sein, wer nicht zugleich auch Naturphilosoph ist; desgleichen kann der kein guter Gesetzgeber sein, der nicht im höchsten Maße in der Moralphilosophie bewandert ist. Es besteht jedoch ein Unterschied zwischen beidem: die Medizin ist darauf beschränkt, ihren Zweck zu erfüllen, wohingegen die Naturphilosophie keinerlei Zwecke zu erfüllen hat; sie ist reines (theoretisches) Wissen. Quamobrem sicut bonus medicus esse non potest, qui non sit philosophus naturalis, ita nec bonus legislator, qui non calleat moralem philosophiam. Inter eas tamen illud interest, quid medicina solam effectiorem respicit, philosophia naturalis non effectiorem, sed solam scientiam ...*“<sup>40</sup>

Nach gängiger Auffassung ist die akademische Medizin des 16. Jahrhunderts durch drei wesentliche Aspekte geprägt: Erstens der humanistischen ad-fontes-Forderung nachzukommen, so rückte die Lektüre der antiken medizinischen Texte im griechischen Original, oder in neuen lateinischen Übersetzungen immer stärker in den Vordergrund. Zweitens war damit eine allmähliche Lösung von Ideen und Konzepten verbunden, die der Arabismus

<sup>38</sup> Ch. Schmitt, op. cit. 251-252.

<sup>39</sup> Jacopo Zabarella: *In tres Aristotelis libros de Anima Commentarii* ... Venedig, 1605, Bl. 6 (Zu *De anima* I. Text 2), zitiert nach Ch. Schmitt, op. cit. 253.

<sup>40</sup> Jacopo Zabarella: *De rebus naturalibus libri III*. Frankfurt am M. 1607, S. 102. (*De naturalis scientiae constitutione*“. Kap. 33).

des Mittelalters hervorbrachte. Drittens begann mit der besseren Kenntnis der Quellen die schleichende „Entthronung“ der antiken Autoritäten, aber das bezog sich natürlich nicht auf das *Corpus Hippocraticum* und Galens Schriften. Ganz im Gegenteil. Die Voraussetzung für all diese Entwicklungen war die Verfügbarkeit der antiken Quellen in ihrer griechischen Originalgestalt, wobei der 1525 in Venedig erschienene Galenausgabe, die von Nachfahren des *Aldus Manutius* auf den Markt gebracht wurde, besondere Bedeutung zukam.

Zu den frühen Anhängern des griechischen Galens gehört der Wittenberger Humanist und Reformator *Philipp Melanchthon* (1497-1560). In einer akademischen Rede über den Nutzen des Griechischstudiums beklagt er das dürftige sprachliche Niveau der mittelalterlichen Galenübersetzungen, die mehr „dem Gebrüll eines Ochsen“ glichen, als der „reinen, klaren und schönen“ Sprache Galens.<sup>41</sup>

Für die Baseler Galenausgabe des Jahres 1538 – zugleich die zweite griechische Gesamtausgabe der Werke Galens, – schrieb Melanchthon eine Präfation, worin er Galens Ingenium mit dem schöpferischen Geist der ersten Heroen der Medizin: Asklepios und Hippokrates gleichstellt. An Gelehrsamkeit überragte er diese sogar, denn Galen sei es gewesen, der die verschiedenen Bestandteile der medizinischen Lehre zu einer geordneten Kunst zusammenfasste. Für viele Jahrhunderte sei Galen die einzige Quelle der Medizin gewesen, woraus alle Schriften der späteren Mediziner hervorsproßen konnten.

Nach der Glaubensspaltung beginnen die rivalisierenden Konfessionen, die humanistische Bildung für ihre Sache in Dienst zu stellen. Für die protestantische Seite spielt Melanchthon eine programmatische Rolle.

An den protestantischen deutschen Universitäten gingen neue Impulse von Philipp Melanchthon aus. Er proklamierte das Studium der alten Sprachen als den richtigsten Weg zu den reinen Quellen und damit zur wahren Philosophie und rechter Naturkenntnis. Ein Weg zwar, der auf dem Gebiet der Naturwissenschaften und damit der Medizin nur als ein Übergang in Frage kam, aber nicht zur letzten Erfüllung führen konnte, da eben die reinste und letzte Quelle die Natur selbst ist. Innerhalb seiner Fakultät, aber auch im Rahmen anderer oberer Fakultäten, – also auch der Medizinischen, – setzte Melanchthon sich immer wieder dafür ein, dass Vorlesungen naturwissenschaftlicher Themenstellung z. B. Physik, tatsächlich als solche abgehalten werden. Er versuchte die Physik des Aristoteles durch die „eigentlichen“ naturwissenschaftlichen Schriften des Galen und der Neoterici – z. B. Vesal – zu ergänzen. Dennoch blieb er ein (eklektischer) Aristoteliker. Melanchthons Verdienst war es an den protestantischen Universitäten die aristotelische Philosophie um ihrer selbst willen zur tieferen Einsicht in die Wissenschaften zu integrieren, und nicht nur im Dienste der Theologie zu fördern. Melanchthon war die Hauptfigur des deutschen Renaissance-Aristotelismus. Er stellte seine Aristotelesstreue zwar nie in Frage, blieb aber immer offen für Innovationen bzw. neue Erklärungen, was auch seine Haltung in Sachen Naturwissenschaften, wofür er, wie auch für die Medizin, ein ausgeprägtes Interesse zeigte. Daran mag auch sein Kryptoplatonismus, – der von der neueren Forschung hervorgehoben wird, – beteiligt gewesen sein.

Das Neue bestand nicht zuletzt in Melanchthons Universitätsreform, worin er die Möglichkeit offen ließ, dass die Ergebnisse der Forschung in den Hörsälen zu diskutieren seien,

<sup>41</sup> „...hic bovem verius mugire, quam hominem loqui dices ...“ *Corpus Reformatorum*, Bd. 11, Spalte 864.

doch mit Hilfe der eigens dazu verfassten Lehrbücher. Die Grundlage für Melanchthon und seinen Schüler waren die naturwissenschaftlichen Lehrbücher überwiegend aristotelisch, jedoch beruft er sich auf Neoterici. Sein *Initia doctrinae physicae* war ein vorgeschriebenes Lehrbuch, das bis zur Mitte des 17. Jahrhunderts benützt wurde.

Man beobachtet nicht selten, dass die größere oder geringere Anziehungskraft einzelner Persönlichkeiten in der Wissenschaftsgeschichte nicht immer ihrer objektiven Bedeutung für den Fortschritt der Wissenschaften entspricht, obwohl nach der Einschätzung ihrer Zeitgenossen, eine große Bedeutung ihnen zukommen müsste. Ein Los dieser Art scheint Nicolaus Taurellus (1547-1606) beschieden zu sein, der Professor der Philosophie in Basel (1576), der Medizin in Altdorf (1580) war. „*Der Philosophus und Medicus, - hatte einen feurigen Geist und eine tiefe Einsicht in die philosophischen Wissenschaften, wobei es ihm an Mut nicht mangelte seine Gedanken frei zu bekennen und in Schriften an Tag zu legen.*“ (Jöcher).

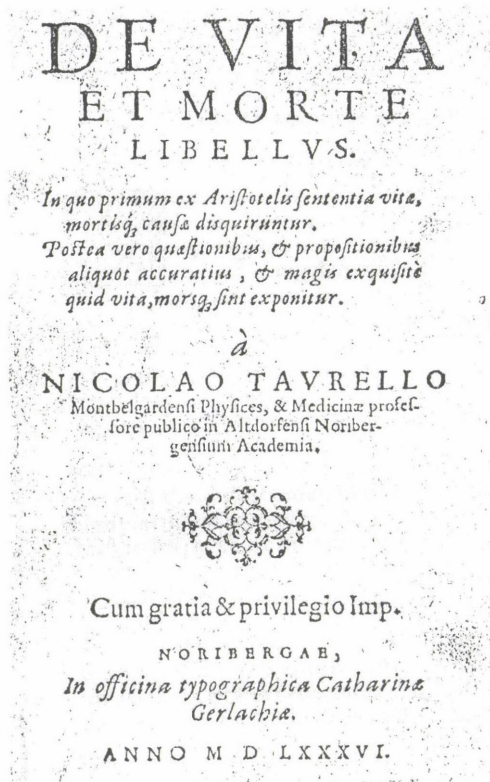
Mit Nicolaus Taurellus begegnet uns ein „*selbstbewusster, denkgewaltiger Kopf*“, ein als Mediziner angesehener, als Philosoph hervorragender Gelehrter ...“ „*die erste schärfer umrissene philosophische Individualität im Bereiche des Luthertums*“ oder im zeitgenössischen Urteil, *L'un des plus habiles Metaphysiciens de ce temps-là*, von dem Leibniz sagt: „*ingeniosissimus Taurellus, quem ego Scaligerum Germanorum appellare soleo, stylo, acumine, ingenio, libertate sentiendi, medicinae professione simillimum.*“<sup>42</sup>

Alle diese Äußerungen gelten dem Philosophen Taurellus, der in seinem Versuch das Verhältnis von Theologie und Philosophie, von Glauben und Wissen, von Offenbarung und Aristotelismus zu bestimmen, und ein System der christlichen Philosophie zu errichten versuchte, worin er seiner Zeit weit voraus war.

Als Arzt war er ein anerkannter Theoretiker, in seinen früheren Jahren ein erfolgreicher Praktiker. Sein medizinisches Hauptwerk trägt den Titel: *Medicinae Praedictionis Methodus* (1581). Die Bedeutung von Taurellus lag allerdings weniger in seiner Tätigkeit als Arzt, vielmehr aber in seinen Vorlesungen und Schriften, die einen entscheidenden Einfluss auf die Medizin seiner Zeit ausübten. Vor allem sollen seine Aristoteles-Kommentare vorgehoben werden. Taurellus zeichnete sich durch die schöpferische Bearbeitung der Lehren von Aristoteles aus. Die Spannung zwischen Glauben und Wissen, - eine Grundfrage aller Philosophie, - war nicht nur innerhalb der theologischen Fakultät empfunden. Als philosophische Fragestellung, die in der Metaphysik und Erkenntnistheorie zusammenlief, trat sie auch an der medizinischen Fakultät in Vorschein. Keinen besseren Beweis kann er dafür geben, als dass Taurellus ein echter Metaphysiker war, als dass er die gängige Lehre von einer zweifachen Wahrheit weit von sich wies, wie das im Praefatio seines Werkes: *Philosophiae triumphus. Metaphysica Philosophandi Methodus* (1573) zu lesen ist. Es darf nicht etwas philosophisch wahr sein und theologisch falsch, es müssen sich Glauben und Wissen vereinigen lassen. Im Buch: *De rerum aeternitate* (1601) wird diese Problematik wieder aufgegriffen und ausführlich besprochen. Ratio und Experientia sind für ihn ausschlaggebend. Wie in den anderen Wissenschaftsberei-

<sup>42</sup> Die Zitate stammen aus Petersen, P.: *Geschichte der aristotelischen Philosophie im protestantischen Deutschland*. Leipzig, 1921, 221.; Groos, K.: „Taurellus“. In: *Allgemeine deutsche Biographie*, 37 (1894) 467.; Mayer, H.-C.: Ein Altdorfer Philosophenportrait. In: *ZbKG*, 29 (1960) 145-166. Zitat: 145.; Bayle, P.: „Taurellus“. In: *Dictionnaire historique et critique*, Bd. 4 (1740) 327, der Leibnizausspruch ist überliefert bei Feller, J.F.: *Otium Hannoveranum sive Miscellanea, ex ore ... G. G. Leibnitii*. Leipzig, 1718, 1412. Zitiert aus der 2. Auflage. Leipzig, 1737. 142.

chen, wurde die aus einer gefühlsbetonten Gottesverehrung hervorgegangene Naturverehrung zur Aufgabe proklamiert, dass die Natur zu erforschen und zu erklären sei. Für niemanden ist diese Aufgabe so wichtig, wie für den Arzt. Taurellus macht diese Naturerklärung zu einer Art moralischer Pflicht. Wie auch Jean Fernel und andere humanistische Ärzte, will er eine wahre Bildung, die den ganzen Menschen umfasst, wie das auch von Melanchthon gefordert wird. Die Arbeiten von Taurellus haben zur Entstehung eines neuen Konzeptes der Naturforschung nicht wenig beigetragen. Er vertritt die Freiheit der Philosophie und des Philosophierens in den Wissenschaften und in der Medizin, verwarf aber jeden Zwang einer menschlichen Autorität.



Resümierend das bisher Gesagte steht also fest, dass das Studium der Philosophie und der Medizin voneinander nicht zu trennen waren. In den Statuten der meisten Universitäten war ein Studienplan festgelegt, in dem Logik und Philosophie zum eigentlichen Lehrfach des Medizinstudiums gehörten. Auch später werden die Stauten, nicht weniger auch die Universitäten vom Gedanken des Aristoteles durchdrungen, wie er ihn im Fragment *De sanitate et morbo* zum Ausdruck bringt, und die Medizin aus didaktischen Gründen der Philosophie unterordnete. Der Prozess der Wissenschaftsentwicklung und die Entwicklung der Medizin in der Renaissance sind ohne den Einfluss der Philosophie unvorstellbar. Außer Zweifel steht, dass in den Statuten der Renaissance-Universitäten ein Studienplan fest-

gelegt war, darin Logik und Philosophie schon als Propädeutik zum eigentlichen Medizinstudium betrachtet werden, so z. B. in den Statuten von Bologna aus dem Jahr 1405, die später als fester Bestandteil im Curriculum verankert steht. Zu einem Erkenntnisfortschritt gelangt es aber auch in der Medizin nur dort, wo man den Wissensstand der Antike übertrug. Das bedeutete auch eine Überprüfung der Klassiker mit „kritischem Respekt“, Berichtigungen der Fehler aufgrund eigener Erfahrung. So erwächst ohne Absage der Tradition ein Fundament der neuen Medizin.

Humanismus und Universität standen nicht einander gegenüber. Diese Behauptung ist – wie Kristeller bemerkt – „ein Mythos“.<sup>43</sup>

Es darf natürlich nicht verleugnet werden, dass sich die Humanisten von Anfang an sich in den Universitäten etablierten, und waren mehr dem städtischen und höfischen Lebensraum, ihren *Sodalitates*, als den universitären Korporationen verpflichtet. Mit den *Studiis humanitatis* nahmen sie aber im 16. Jahrhundert auch in der direkten Ausbildung der Scholaren, eigentlich an allen Fakultäten eine bedeutende Rolle an.<sup>44</sup>

Am Ende dieses Bildungsweges war ein Mediziner in Europa des 16. Jahrhunderts sehr wohl in der Lage sich auch in der philosophischen und theologischen Problematik seines Berufes am Ort selbst den aktuellen Diskussionen zu stellen. Seine philosophische Ausbildung, sowohl die Aristoteles-Rezeption, wie die späteren rationalen Diskussionen des Averroismus und des Nominalismus, führten dabei im eigenen Arbeitsgebiet zu einer pragmatischen Haltung.

Der medizinische Humanismus ist die Auswirkung der ersten großen und allgemeinen Geistesbewegung der Neuzeit, des sogenannten historischen Humanismus, auf die Ärzte. Humanismus und Naturwissenschaften, oder Humanismus und medizinische Wissenschaften dürfen nicht als zwei getrennte, geistige, kulturelle Phänomene der europäischen Geschichte des 15. und 16. Jahrhunderts verstanden werden. Im Gegenteil, der Renaissance-Humanismus ist getragen von einer integrierten Idee, wobei es keinen Unterschied gibt, ob sich der Humanist – im heutigen Sprachgebrauch – natur- oder geisteswissenschaftlich betätigte. Die *Studia humanitatis* oder *Studia humaniora* wären daher nicht nur Pflege der klassischen antiken Sprachen und ihrer „Schönen Literatur“ zum Erwerb von „Doctrina“ und „Virtus“, – sondern die Beschäftigung mit der Gesamtheit der antiken Wissenstradition. Ihr Studium setzt die eingehende Kenntnis der Hippokratischen Sammlung, des Corpus Galenicums, der attischen Philosophie, der hellenistischen Philosophie, Medizin und Naturwissenschaft voraus. Die humanistischen Ärzte waren gute Galeniker; wir erkennen es an der oft bewundernswerten Qualität ihrer lateinischen Galen-Übersetzungen. Auch dieser Ausbildungsweg führte schließlich zum medizinischen Humanismus selbst.

Das Idealbild des humanistischen Arztes prägt der bedeutende spanische Humanist *Juan Luis Vives* (1492-1540). Nach Absolvierung der *studia humanitatis* soll sich der Arzt ganz und gar der Medizin und dem ärztlichen Beruf widmen. Nach Vives sage der Arzt: „... allen anderen wissenschaftlichen Beschäftigungen auf ewig Lebewohl und werfe sich

<sup>43</sup> „The opinion so often repeated by historians that the humanistic movement originated outside the schools and universities is a myth, which cannot be supported by factual evidence ...“ weiterhin „... humanists did not live outside the schools and universities, but were closely connected with them.“ Kristeller, O.P.: *Studies in Renaissance Thought and Letters*. Roma, 1956, 564. und 571.

<sup>44</sup> Hammerstein, Notker: Humanismus und Universitäten. In: Buck, A. (Hrsg): *Zum Problem der Kontinuität zwischen Mittelalter und Renaissance*. Hamburg, 1981. 23-25.

mit aller Kraft auf sein Fach ... Denn die Medizin ist eine so weit verzweigte, schwierige und dunkle Wissenschaft, dass kaum noch ein so glücklich veranlagter Geist jemals sie ganz beherrschen und vollkommen ausüben imstande sein wird.“<sup>45</sup>

Zusammenfassend darf folgendes festgehalten werden: Die Bedeutung der philosophischen Komponenten des Medizinstudiums wird nach der Antike sowohl bei Avicenna, als auch bei Averroes deutlich hervorgehoben. Im 16. Jahrhundert werden ihre diesbezüglichen Schriften, - allem Antiarabismus zum trotz - lebhaft diskutiert und auch aus dem Lehrplan nicht ausgeschlossen. Im Spätmittelalter entwickelt Pietro d’Abano in seinem *Conciliator*, ein auch in der Renaissance vielgelesenes und gedrucktes Werk, ein System, worin Philosophie und Medizin im Studium eng verbunden sind.

Fortgeführt im mittelalterlichen Lehrplan, wurde das Philosophiestudium erweitert und zuerst als Naturphilosophie in das Curriculum der Renaissance-Universität neben der *Studia humanitatis* mit einem festen Fächerkatalog, auch das Studium der Philosophie für Mediziner vertieft.

Die ad-fontes-Forderung der Humanisten bezieht sich natürlich auch auf die Schriften des Aristoteles, und damit kommt es zu einem neuen Philosophie-Bewusstsein, Aristoteles war sowohl ein medizinischer Schriftsteller als auch ein Philosoph. Sein *De sanitate et morbo* (Teil der *Parva naturalia*) wurde schon Anfang des 16. Jahrhunderts in den Lehrkatalog der medizinischen Fakultäten aufgenommen.

Die Wirkung des Humanismus auf die Medizin leitete in gewissen Teilbereichen, so auch im Universitätsbereich, mit den gereinigten medizinischen und Aristoteles-Texten, leitete in gewissen Teilbereichen die Wende zur „Moderne“ ein. Diese neue Denkweise begünstigte die Verselbständigung neuer Disziplinen im medizinischen Lehrplan. Die Einflüsse, die von der Philosophie auf die Medizin ausgingen, sowie die theoretischen Reflexionen, die in der Medizin gewonnen wurden und der Philosophie wichtige Impulse gaben, sind entscheidend für Lehre und Forschung der Renaissance-Medizin, wie das am Beispiel von Harvey gezeigt wurde. Es sind besonders in dieser Epoche viele Ärzte zugleich Philosophen.

Den Gegenstand der Vorlesungen bilden überwiegend Aristoteles-Texte, die zunächst außerhalb der Universitäten entstehen. Mit entsprechenden Kommentaren wird ein humanistischer Aristotelismus vorgetragen, der im griechischen Urtext verankert steht, an den Universitäten auch im medizinischen Bereich gelesen wird. Der Übergang ist hier allerdings fließend: Ein traditioneller und ein humanistischer Aristotelismus wirkt in der Universitätsphilosophie noch eine Weile nebeneinander.

Bald erscheint an den Universitäten auch die platonische Philosophie, - als Lehrfach aber selten obligatorisch. Ende des 16. Jahrhunderts werden einige bevorzugte Werke von Platon in den Lehrplan der oberen Fakultäten einiger Universitäten einbezogen.

Das wechselseitige Verhältnis von Medizin und Philosophie wird durch Jacopo Zabarella's Werk: *De naturalis scienciarum constitutione* ausführlich besprochen.

Eine in der Medizingeschichte kaum bekannte Figur scheint Nicolaus Taurellus, Professor der Philosophie in Basel, der Medizin in Altdorf zu sein. Die Bedeutung von Taurellus lag allerdings weniger in seiner Tätigkeit als Arzt, vielmehr in seinen philosophischen Vorlesungen und Schriften, vor allem aber in seinen Aristoteles-Kommentaren, die einen

<sup>45</sup> Vives, Juan Luis: De tradendis disciplinis. IV. In: J. L. Vives: *Opera omnia*, VI. Valentinae, 1785, 383.

entscheidenden Einfluss auf die Mediziner seiner Zeit ausübten. Sein Werk wird – seiner Bedeutung gemäß - ausführlich besprochen.

Es darf verlautbart werden, dass das Studium der Philosophie und der Medizin von einander nicht zu trennen waren.

EMIL SCHULTHEISZ, Prof. emeritus  
Semmelweis University Budapest  
Medical School  
H-1089 Budapest  
Nagyvárad tér 4.  
HUNGARY

## ÖSSZEFOGLALÁS

A filozófia és a medicina kapcsolata az ókor orvosainál és természetfilozófusainál csaknem evidencia, ahogy azt Galénosz „A jó orvos filozófus is” című írása is tanúsítja.

A későközépkor és a humanizmus magasabb iskoláinak lényege az eruditio et institutio in bonis artibus, ami az egyetemi oktatásban a septem artes liberales, s ezen belül a filozófiát jelenti. A humanista medicus eruditus képzettsége is erre a filozófiai jól fundált oktatásra épül. A humanisták ad-fontes-törekvése, megújult filozófiája, a hagyományos tudományfogalom és ezzel a tananyag részbeni megújulásához vezet, ami az orvosi curriculumban és az ordo legendiben is megjelenik.

Az arisztotelianizmus a latin Nyugat intellektuális életében, s így orvosi gondolkodásában is, egyedülálló helyet foglal el. Arisztotelész műveinek 13. századi recepcióját követően – az 1210. évi párizsi zsinat időleges tiltása után – a 15.-16. században és még a 17. század első felében is folyamatosan uralkodó eklektikus arisztotelianizmus és lassan az egyetemekre is beszivárgó újplatonizmus együttesen képezi az egyetemeken előadott orvostan “új” filozófiai alapját, ha az újplatonizmus a curriculumban nem is jelenik meg expressis verbis.

A franciák, angolok és olaszok nagy metafizikai iskolái mellett a 16. század végétől a német egyetemeken egyre erőteljesebbé válik a metafizikával átszőtt “Schulphilosophie”, mely teljességét majd Leibnitz filozófiájában éri el.

A metafizika és az ismeretelmélet alapkérdéseit, – még mielőtt az arisztotelészi metafizika a protestáns egyetemeken virágkorához érkezett volna, – egy orvos-filozófus, Nicolaus Taurellus foglalta össze és gondolta át újra. Munkássága sokkal jelentősebb, mint arra orvos kortársai gyér utalásaiból következtetni lehet. 1573-ban jelenik meg metafizikája: “Philosophiae triumphus. Metaphisica philosophandi methodus”. Másik alapvető orvosi műve, melyben az orvos és filozófus együtt szólal meg, az 1581-ben kiadott “Medicae praedictionis methodus”. Ebben a szemiotika és diagnosztika alapvető elméleti és gyakorlati kérdéseit tárgyalja, előszavában részletesen elemezve a medicina és a metafizika kapcsolatát.

Míg a német egyetemeken a reformáció segítette elő a filozófia elmélyültebb művelését és intenzív oktatását, az olasz egyetemeken a teológiai karok hiánya tette lehetővé a kutatás teljes szabadságát, minden filozófiai irányzat érvényesülését, az ars és az orvosi fakultás kezdetektől meglévő együttműködésének még szorosabb formáját.

A kortársak közül a medicina és a filozófia viszonyáról, beleértve a tanításban elfoglalt helyüket is, Jacopo Zabarella írt a legrészletesebben. Zabarella az orvosi tudáson az elméleti felkészültséget érti. A jó orvosnak természetfilozófusnak kell lennie. Arisztotelész “De anima”-jához írott kommentárjában arról értekezik, hogy az ebben a műben való elmélyülés egyik indoka az, hogy az ars medicinae az életről általában, a növekedésről és a lélekről szóló leírásokból sokat merített. Azt is megírja, hogy az orvosok, illetve studiosusok mely Arisztotelész-művet olvassák.

A filozófia történetében jelentős helyet elfoglaló, és az orvostörténelmi irodalomban sem ismeretlen Zabarella, valamint tudományágunkban ugyanakkor névtelenül maradt Taurillus egyaránt nagy mértékben járult hozzá a reneszánsz-humanizmus orvosi oktatásának alakulásához.



# EIN UNGARISCHER HUMANISTISCHER POLYHISTOR, JÁNOS ZSÁMBOKY (1531-1584)

KATALIN KAPRONCZAY

Bei der Einschätzung eines ehemaligen Gelehrten verwendet der Mensch von heute oft die Bezeichnung Polyhistor, und bezieht sich gleich auf dessen Fertigkeiten, Ausbildung und Tätigkeit, die mehrere Wissensgebiete betreffen. Der „uomo universale“-Typ der Renaissance und des Humanismus, der genauer formuliert ein Gelehrter, Forscher, Künstler und Entdecker war, darf auch mit dieser ehrenvollen Bezeichnung genannt werden, denn er war ein würdiger Vertreter seines Zeitalters. Bei der Analyse des Lebenswerkes kam es nicht selten vor, dass lange Jahre, sogar mehrere Jahrhunderte vergehen mussten, bis es aufleuchtete, was diese Experten eigentlich innerhalb einer Disziplin schufen, was von ihrem verzweigten Unternehmen am dauerhaftesten sich erwies, und was aus dem Gesichtspunkt der Kulturgeschichte am wertvollsten zu bezeichnen ist.

## *Sein Lebenslauf*

*János Zsámboky* (der Name kommt auch in der Form *Sámboky*, oder in seiner latinisierten Form *Sambucus* vor), wurde am 25. oder 30. Juli 1531 in Tyrnau geboren. Die Familie stammt aus *Zsámbok* (Pester Komitat), und hat sich vor den Türken nach Tyrnau geflüchtet. Auf seine Abstammung und Geburtsstadt war er sehr stolz, bezog sich auch immer, wo es möglich war, mit der Bezeichnung „*Tirnaviensis*“ darauf.

Seine Studien begann er in Wien. Mit 12 Jahren (1543) unternahm er – dem Brauch seines Zeitalters gemäß – eine Studienreise, und kehrte erst nach 22 Jahren nach Wien zurück, wo er sich endgültig niederließ. Er nahm eine wichtige und anerkannte Stelle im Hof von *Ferdinand I.* und *Maximilian II.* ein. Die Stationen seiner Peregrination lassen darauf schließen, dass er an den wichtigsten Örtlichkeiten der europäischen Wissenschaftlichkeit vorkam: (Leipzig: 1543, Wittenberg: 1545, Ingolstadt: 1548, Straßburg: 1550, Paris: 1551, Padua: 1553, 1558, 1560, Bologna: 1557, - verbrachte eine kürzere oder längere Zeit auch in anderen italienischen Städten, weiterhin in Gent: 1563-1564, Antwerpen: 1564 und Augsburg: 1564).

In Leipzig wohnte er noch als Kind im Haus des *Joachim Camerarius* (1500-1574), wo er Bekanntschaft mit *Philipp Melanchthon* (1497-1560) schloss, durch dessen Unterstützung er am 24. Juni 1545 an der Wittenberger Universität inskribiert wurde. Infolge des strengen Ediktes Ferdinand I. – der jedem Studenten seiner Länder die Verbannung in Aussicht stellte, der nicht an den katholischen Universitäten Wien, Freiburg oder Ingolstadt

studierte, - so wechselte Zsámboky zur Universität Ingolstadt. Hier übte der Professor der Rhetorik, der berühmte Cicero-Forscher *Veit Amerbach* (1503-1557) die größte Wirkung auf ihn aus. Im August 1550 hörte er schon in Straßburg die Vorlesungen von *Johann Sturm* (1507-1589), im Herbst 1551 finden wir ihn in Paris, an der wohlbekannten und lang ersehnten Universität. Seine hochgeschätzten Professoren waren *Adrien Turnebe* (1512-1565), Professor der griechischen Sprache, *Pierre de la Ramée* (1515-1572), Professor der griechischen und lateinischen Philosophie, weiterhin *Pascal Duhamel*, der Professor der Mathematik war. 1552 erreichte er den Magistertitel der Philosophie. Aus anderen Gesichtspunkten, wie z. B. seiner fachlichen Weiterentwicklung her dürfen diese Pariser Jahre auch hoch eingeschätzt werden: hier knüpfte er Bekanntschaft und Freundschaft mit dem Philologen und Buchdrucker *Henri Estienne* 1531-1598), der Mitglied einer der berühmtesten französischen Druckerfamilien war, und hier kaufte er die ersten griechischen Handschriften für seine spätere Sammlung.

Nach Italien, in die Hochburg der Renaissance und des Humanismus kam er 1553, wo er mit der Aufsicht von *György Bóna*, des Neffen des Kardinals *Miklós Oláh* (1491-1568) beauftragt wurde, in der Gesellschaft eines anderen Oláh-Verwandten, *Miklós Istvánffy* (1538-1615). Von dieser Zeit an beschäftigte sich Zsámboky mit der Medizinwissenschaft, und zwar an der medizinischen Fakultät der Paduaner Universität. Zur vollständigen Wahrheit gehört aber, dass ihn die Medizin nicht faszinierte, es stand auch nicht in seiner Absicht, dass er später die Heilkunde ausüben wollte, bloß er passte sich dem zeitgenössischen Ausbildungsgang und der Mode an, die mit den Geheimnissen des menschlichen Körpers und mit der Medizinwissenschaft schlechthin bekannt werden wollten. Seine Aussage darüber lautet: „...*ich gab mich der Medizinwissenschaft hin, bis ich etwas Entsprechendes für mich finde ... ich werde meine Kenntnisse im Interesse meiner eigenen und meiner Verwandten Gesundheit verwenden.*“<sup>1</sup>

Unter seinen Kameraden – die später ehrenvolle Funktionen bekleideten, und namhafte Gelehrten ihres Faches wurden – findet man Namen, die zwar bekannt und berühmt waren, doch nicht alle den ärztlichen Beruf wählten. Zu ihnen kann auch Zsámboky gezählt werden. Alle strebten nach Erweiterung ihrer allgemeinen Bildung und besuchten fleißig die Vorlesungen an der medizinischen Fakultät. Vor allem darf hier *János Balsaráti Vitus* (1529-1575) erwähnt werden, der sich durch seine medizinische Praxis einen Namen erlangte, aber auch der bekannteste ungarische Humanist *András Dudith* (1533-1589), der spätere Bischof zu Csanád und Kanoniker zu Gran, weiterhin *Ferenc Forgách* (1530-1577), der künftige Bischof von Erlau gehören hierher, um nur die Bekanntesten zu nennen. In dieser Periode erlebte die medizinische Fakultät der Universität Padua ihre Blütezeit. Zu dem Professorenkorps zählten *Andrea Vesalio* (1514-1564), *Giovanni Baptista Monte (Montanus)* (1498-1551), *Gabriele Fallopio* (1523-1562), *Andrea Barbadico* usw. Es gibt keinen eindeutigen Beweis dafür, dass alle tatsächlich Zsámboky auch unterrichteten, - so z. B. Vesalius, - aber mit Fallopio stand er im unmittelbaren Kontakt, weil er dessen Vorlesungen über *Guy de Chauliac* (cca.1300-cca. 1368) mit eigener Hand aufzeichnete. Zur Zeit des Rektorats von *Andrea Barbadico* schloss er seine medizinischen Studien ab und wurde Lizenziat. Die Prüfungen legte er bei *Oddis de Oddus* (1478-1558) und *Vittorio*

<sup>1</sup> Sambucus, Ioannes: Poemata ... Patavii, 1555, 30-31. Cit.: Bálint Nagy István: Zsámboky János (1531-1584). In: *Orvosi Hetilap* (im weiteren: O.H.), 1929, 73, 17.

*Trincavella* (496-1568) ab. Es gibt bisher keine Angaben, dass er auch den Dokortitel erlangen hätte, obwohl zahlreiche Forscher sich Mühe gaben in den Matrikeln der Universität oder in anderen Archiven Italiens diese Belege aufzutreiben (*Endre Veress, Vilmos Fraknói, János Orbán, László Münster, István Bálin Nagy*). Es kamen keine Dokumente in Vorschein, die bezeugen könnten, dass er tatsächlich das Diplom der Medizin errang, Schriften sind aber reichlich aufgefunden worden, die das Gegenteil beweisen, nämlich, dass er Unannehmlichkeiten ertragen musste, weil er dieses Diplom der Medizin nicht besaß. Seine früheren Würdiger fanden verschiedene Theorien, was der tatsächliche Grund dieses Versäumnisses sein konnte. Einige waren der Meinung, es standen finanzielle Sorgen im Hintergrund, weil die Einweihungszeremonien kostspielig waren, und Zsámboky den größten Teil seines Geldes hauptsächlich für den Ankauf von Handschriften und Büchern ausgab, das auch seine wahre Leidenschaft wurde. Andere sind der Meinung, er hatte kein wahres Interesse am würdevollen Abschluss der Medizinstudien. Hier werden wir mit der Frage konfrontiert, die im Vorwort angedeutet wurde, namentlich: Wie soll das Lebenswerk und selbst die Person von Zsámboky richtig gewürdigt werden, der früher vor allem als ein berühmter Arzt und Leibarzt von Herrschern in Evidenz der Wissenschaftsgeschichte gehalten wurde.

Die Studie von *Emil Schultheisz*<sup>2</sup> gibt einen nützlichen Stützpunkt zur richtigen Auswertung der Tätigkeit des Humanisten-Wissenschaftlers und Mediziner-Philologen. Tatsache ist, dass Zsámboky vor allem an philologische Studien heranging, und nur später seine Kenntnisse mit dem Studium der Medizin ergänzte. Die Reihenfolge hätte auch eine andere sein können. Der Humanist *Justus Velsius* (1510-1581) schrieb in seinem Pamphlet,<sup>3</sup> ein jeder Arzt sei zugleich auch ein Philologe und Polyhistor. Die Beantwortung dieser Frage kann nicht eindeutig sein: es ist nicht klar, ob der gelehrte Arzt seiner Zeit als Humanist zu betrachten wäre, oder sollten naturwissenschaftliche und medizinische Kenntnisse einen unerlässlichen Teil des humanistischen Gelehrten bilden. Die Einschätzung der Universität und seiner verschiedenen Titeln geben auch keine eindeutige Antwort darauf. Als wichtigen Gesichtspunkt muss der Unterricht der klassischen Sprachen angegeben, zugleich aber auch der Unterricht der Nationalsprachen betont werden, denn es war die Zeit, wo eben die Nationalsprachen neu entdeckt, für die literarische Tätigkeit bewusst entwickelt und angewandt wurden. In der Fachliteratur ist der Rückgang zu den klassischen Quellen in Vordergrund getreten, – und das ist nicht nur in den medizinischen Wissenschaften zu beobachten, – dem zufolge die Philologie und die Sprachkenntnissen eine besondere Betonung erhielten, weil die fehlerhaften Texte mit ihren Varianten und damit verbundenen falschen Erklärungen keine Nachsicht, keine Großzügigkeit zuließen. Die aus der handschriftlichen Zeit überlieferten Manuskripte beinhalten viele, auch sehr schwere Fehler, dessen Ursprung meistens im Diktieren und Abschreiben der Texte zu suchen sind. Weitere und noch schwerere Falscherklärungen entstanden aus jenem Prozess, wo der ursprüngliche griechische Text eines frühen Werkes durch die hebräische, syrische, arabische bzw. spanische Sprache dem mittelalterlichen Latein zugänglich wurde. Dieser Prozess war besonders auf die medizinischen Werke charakteristisch.

<sup>2</sup> Schultheisz Emil: Zsámboky az orvos-humanista [Zsámboky, der Arzt-Humanist]. In: *Comm. de Hist. Artis Med.* 109-112 (1985), 173-180.

<sup>3</sup> *Oratio, utrum in medico variarum artium et cognito desideretur.* (Basel, 1540)

Zur Zeit des Humanismus war die literarische Tätigkeit auf dem Gebiet der klassischen Medizin hoch angesehen, die Verfassung von Übersetzungen, Ergänzungen und Erklärungen haben ein Ansehen genossen, die mit der praktischen Ausübung der Medizin gleichgestellt war. Die Übersetzungen, Ergänzungen und Kommentare waren nicht weniger wertvoll und begutachtet, als die ursprünglichen geistigen Produkte der Verfasser. Das Opus von Zsámboky und zahlreichen seiner Zeitgenossen, - die als Vertreter der so genannten medizinischen Philologie angesehen werden, - sind eigentlich wertvoller als die textgemäßen, authentischen Übersetzungen, Erklärungen oder Editionen. Durch ihre Tätigkeit sind die Klassiker des Altertums zugänglicher geworden, sie trugen zum grundsätzlichen und richtigen Verständnis der Werke bei. Das Bild ist dadurch nuanciert, dass ein jeder Verfasser seine eigene Auffassung über die klassischen Autoren interpretierte, demzufolge ein vielseitiges Bild entstand, darin einige Klassiker hoch anerkannt stehen, andere nicht zu Wort kommen, einige überschätzt, andere falsch verstanden sind. *Galen*, *Hippokrat* sind bedingungslos angenommen, einige ihrer Auffassungen aber vollkommen falsch verstanden und unzutreffend gedeutet worden, manche von diesen unrichtigen Theorien sind in den fachlichen Kreisen auf Jahrhunderte unversehrt erhalten geblieben. Der unmessbare Nutzen der medizinischen Philologie bestand eben darin, dass diese Methode keine Rücksicht auf den selbst bezweckten Nutzen des Individuums nahm, die Tätigkeit der Verfasser, genauso wie der Text der Werke, konnte auf seinen gebührenden Platz eingereiht werden. Die Gegenüberstellung der verschiedenen Quellen, ihre vergleichende Analyse, Ergänzungen und Kommentare haben letzten Endes auch dem Werk selbst genützt und es vollkommen formuliert. Die Briefe von Zsámboky widerspiegeln seine Arbeitsmethode, die als präzise und gründlich zu bezeichnen ist. Es darf als sicher angegeben werden: zur Edition der Klassiker der Medizin fühlte er die Wichtigkeit der Aneignung der medizinischen Kenntnisse.<sup>4</sup>

Nach diesem kurzen Ausblick folgen wir dem weiteren Lebenswandel von Zsámboky. Schon während der Jahre in Padua – mit den Jugendlichen, die man ihm anvertraute, aber auch allein – besuchte er die wichtigsten italienischen Städte, wo er Kontakte schloss, Manuskripte und Bücher kaufte.

1557 ließ er seine Studenten zurück und zog aus Italien – vorläufig nur übergangsweise – nach Wien. Bald steht er im Dienst des Kaisers Ferdinand und des Hofes, welcher Dienst den Grund seiner finanziellen Möglichkeiten befestigte. Diese Ruhe ist ihm aber nicht lange gegönnt, er machte sich wieder auf den Weg. Auf seinem zweiten Wanderzug kam er mehrmals nach Italien, hielt sich auch in Paris auf, bewanderte Deutschland, und kam 1564 – nach 22 Jahren, – endgültig nach Wien zurück. Seine Briefe sprechen darüber, dass er während seiner letzten Reisen eine medizinische Praxis ausübte. Auf diese Art und Weise sammelte er die Finanzen zu den Erwerbungen und zum relativ sorgenlosen Lebenswandel.<sup>5</sup>

Es leuchtet ein, warum der humanistische Gelehrte, der auf seine Abstammung und auf sein Ungartum so stolz war, aber nicht zurück in seine Geburtsstadt zog, und die kaiserliche Umgebung für sein weiteres Leben wählte, - obwohl er die bitteren Täuschungen seiner

<sup>4</sup> Siehe Schultheisz, a.a.O. 174.

<sup>5</sup> Bálint Nagy István: *Sámbohy János (1531-1584) orvosi működéséről* [Über die medizinische Praxis von János Sámbohy (1531-1584)]. In: *O. H.*, 73 (1929), 17, 409-413; *O. H.*, 73 (1929) 18, 438-440.

letzten Lebensjahre vorher nicht kennen konnte. Der regierende Kaiser Maximilian II. sammelte in seinem Hof eine Gelehrten-gesellschaft, - wie in Ungarn König *Matthias Corvinus* (1443-1490) zu seiner Zeit, - wo es eine Auszeichnung war dabei zu sein. Es waren unter ihnen Persönlichkeiten wie *Johannes Crato von Kraftheim* (1519-1585), Breslauer Theologe und anerkannte Humanist, weiterhin *Dudith* und mehrere von seinen Gelehrten-Freunden, *Julius Alexandrinus* (1506-1590), der namhafte Galen-Kommentator aus Trient, weiterhin *Pietro Andrea Mattioli* (1500-1577) Arzt und Botaniker aus Sienna, *Rembert Dodonaeus* (1518-1585) aus den Niederlanden, *Bartholomaeus von Recklingert (Carrichter)* (1507-1573), der „Hofgesindedoktor“, der französische Botaniker *Clusius /Charles d'Ecluse/* (1526-1609), der flandrische *Augerius Ghislenius Busbeckius* (1522-1592), Archäologe und kaiserliche Gesandte, *Justus Lipsius* (1574-1606), *Hugo Blotius* (1533-1608), der hoch geschätzte und anerkannte Bibliothekar<sup>6</sup> der kaiserlichen Bibliothek. Unter der Mehrheit der aufgezählten Persönlichkeiten waren schon früher gute Bekannten von Zsámboky zu finden. Der Kaiser war sehr stolz auf seine Gelehrten, verlaublich oft, es gibt kein anderer Herrscher, der so viele Geistesgrößen um sich hätte, als er.<sup>7</sup> Der Ruhm von Zsámboky, der ihm vorausging, hat ihm schon einen guten Grund geliehen, der Kaiser nahm ihn gern in seinen Gelehrten-Kreis auf. Bald bekam er auch die Titel: „Kaiser Max. II. Diener und Historiographen“, weiterhin: „*familiaris nostrae aulae*“ und wurde auch zum „*medicus aulae titularis*“ ernannt. Die letztere Funktion war allerdings ohne Gehalt, er bekam kein Entgelt für diese Ehrung und Rang. Zu jener Zeit waren in den kaiserlichen Höfen verschiedene medizinische Titeln und Funktionen im Gebrauch, deren Träger mit einer oder anderen gewissen praktischen Verpflichtung beauftragt war. Für die unmittelbare Gesundheit des Kaisers war der Leibarzt verantwortlich. Neben dem Leibarzt und dem für die kaiserliche Familie verantwortlichen Hofarzt arbeiteten mehrere „*medicus aulicus titularis*“, letztere bekamen auch keine finanzielle Gegenleistung für ihre eventuellen ärztlichen Tätigkeiten, sie wurden auf andere Weisen belohnt. Zsámboky durfte seinen Ehrentitel behalten, er wurde kein „*actuel*“, das heißt, er musste sich nicht medizinisch betätigen. Seine Briefe lassen auch auf diese Tatsache folgern, denn er berichtet öfters über die Krankheit des Kaisers, über die angewandte Therapie, aber überall bezieht er sich auf *Johann Crato von Kraftheim* (1519-1585), den kaiserlichen Leibarzt, und keine einzige Erwähnung ist zu finden, die über seine eigene Mitwirkung und Therapie beruft. Dasselbe ist auch auf die anderen Krankheiten gültig, die im kaiserlichen Hof auftauchten, nicht mal als Konsiliarius kommt sein Name bei diesen Fällen vor. Keine seiner an ihn adressierten Briefe erwähnen seine ärztliche Tätigkeit, sie sprechen aber eingehend über sein philologisches, historisches, poetisches Talent.<sup>8</sup> Trotzdem erwähnt Bálint-Nagy auf frühere Publikationen gestützt, dass er in Wien durch seine Heiltätigkeit seine Existenz sicherte, und diese die einzige Möglichkeit für ihn war.<sup>9</sup> Jemand hat aber eine Klage bei der ärztlichen Kammer gegen ihn eingelegt, dass er ohne „*actus repetitionis*“ aus der ärztlichen Tätigkeit Gebrauch macht. Zu jener Zeit durften in Wien nur solche Persönlichkeiten ärztlich arbeiten,

<sup>6</sup> Magyary-Kossa Gyula: Adatok Zsámboky (Sambucus) János életéhez [Daten zum Leben von János Zsámboky (Sambucus)]. In: ders.: *Magyar orvosi emlékek*, Budapest, I. Bd. Magyar Orvosi Könyvtár Társulat, 1929, 225-234.

<sup>7</sup> Almási Gábor: A respublica litteraria és a császári udvar a 16. század második felében [Die respublica litteraria und der kaiserliche Hof in der zweiten Hälfte des 16. Jahrhunderts]. In: *AETAS* 20 (2005) 3, 5-37.

<sup>8</sup> Schultheisz: a.a.O. 178-179.

<sup>9</sup> Bálint-Nagy: a.a.o. O.H. 73 (1929) 18, 439.

die eine gewisse Nostrifikations-Prüfung leisteten. Diese Prüfung forderte von den Absolventen mit dem Diplom einer ausländischen Universität, dass sie eine öffentliche Disputation abhalten, und nach einer feierlichen Weihe erst die medizinische Praxis eröffnen dürfen. Wenn jemand diesen Forderungen nicht nachkam, musste damit rechnen, dass er als Kurpfuscher angesehen, und aus der Stadt verwiesen wurde. So ein hoch gewürdigter Fachexperte auch Zsámboky war, wurde er doch vor den Dekan zitiert und streng aufgefordert, dass er die gewünschten Formalitäten einhält und leistet. Er hat – mit Bezug auf seine baldige Heirat – um eine Frist gebeten. Am 13. Oktober 1567 steht beim Dekan wieder vermerkt, dass er trotz mehrmalige Aufforderung und Mahnung den Vorschriften nicht Folge leistete. Seine Lage wurde immer unangenehmer, der Zeitpunkt der Ausweisung aus der Stadt näherte sich schon, als Maximilian II. am 1. April 1568 eine Weisung erließ, dass die Ärzte des kaiserlichen Hofes nicht verpflichtet sind die gewünschten Prüfungen abzulegen, und ohne jede Genehmigung ihre ärztliche Praxis auch in der Stadt ausüben dürfen. Diese Tatsache befestigt auch jene Auffassung, dass Zsámboky das Diplom der Medizin nie errang, - was hätte ihn sonst dazu bewegt, solchen unangenehmen Insultieren sich preiszugeben. Nach den gültigen Regeln durfte ein Lizenziat bloß unter Aufsicht seine Praxis ausüben, seine Freunde und Bekannten hat er doch kuriert, und versah sie mit gesundheitlichen Ratschlägen. Die Zeitgenossen haben seine ärztliche Tätigkeit anerkannt, wie es auf dem Epitaph nach seinem Tod geschrieben steht: „... *medicus praestans, bonus, elegans, medicus et historicus geschaezter Arzt* ...“ István Weszprémi hebt in dem Lebenswerk der ungarischen Ärzte<sup>10</sup> hervor, Zsámboky ist „ein gelehrter Sprach- und Literaturwissenschaftler“. In seiner bereits zitierten Arbeit betont aber Emil Schultheisz, dass die Nachwelt die praktische medizinische Tätigkeit von Zsámboky überschätzte, seine wesentlich wertvollere philologische Tätigkeit aber nicht genügend würdigte und anerkannte.

Zsámbokys Interesse zog ihn viel mehr zu der Hofbibliothek, er hätte gerne die Stelle des Hofbibliothekars erhalten wollen. Diese Stelle war aber zu jener Zeit nicht vakant, Hugo Blotius (1533-1608), mit dem er in freundschaftlicher Beziehung stand, war der Leiter der Bibliothek.

Die Ehe, darauf wir schon hingewiesen haben, wurde im August 1567 geschlossen. Er heiratete die Tochter eines Pressburger Eisenwarenhändlers, die ihm drei Kinder: zwei Töchter und einen Sohn schenkte. Anfangs lebten sie mit dem Schwiegervater in einem Haus. 1568 kaufte Zsámboky in der Singergasse das so genannte „Mackloshaus“, 1575 ein anderes in Mannersdorf, welche er beide für die Sicherung der ruhigen Arbeit und zur den Unterhaltungen mit seinem breiten Freundeskreis benützen wollte. Es war zugleich auch ein sicheres Asyl der Familie gegen die Pest, die in Wien öfters grassierte. Gegen Ende seines Lebens plagten ihn finanzielle Sorgen, weil der Hof die Leistungen seines gelehrten Lebens nicht genügend honorierte, seine Leidenschaft für Handschriften- und Büchersammlungen weiterhin Editionen aber das Familienvermögen stark angriffen und verzehrten. Er war gezwungen seine Bibliothek, die in ganz Europa Bewunderung erweckte, zu verkaufen, aber auch diese schmerzvolle Anstrengung brachte nicht die gewünschte finanzielle Sicherheit. Der Hof bezahlte namentlich nicht für die Bücher und Handschriften, obwohl er - seinen Stolz und Selbstgefühl weggelegt, - darum bat. Auch vom rechtlichen

<sup>10</sup> Weszprémi István: *Succincta medicorum Hungariae et Transylvaniae biographia* (zweisprachige Ausgabe). 3. Bd., Budapest, Medicina, 1968, 867.

Prozess schrak er nicht zurück, doch alles war vergebens. Von diesen kleinlichen materiellen Sorgen niedergedrückt, starb er am 13. Juni 1584.

### *Seine Bibliothek*

Bei der Bewertung des Lebenslaufes von Zsámboky muss seine Bibliothek von europäischem Ansehen eine besondere Aufmerksamkeit finden. Die wertvollen Raritäten von Büchern und Handschriften kamen in den Besitz der Wiener Nationalbibliothek.

Zsámboky begann schon in seinen frühen Jahren die Sammeltätigkeit. In seinen Peregrinationsjahren, sobald ihm die Möglichkeit zur Verfügung stand, kaufte er sich besonders wertvolle Handschriften und Druckwerke. Aus den Briefen von György Bóna wissen wir, dass er schon während seines Aufenthaltes in Padua eine Bibliothek besaß, die eine beträchtliche Hilfe zu den Studien leistete. Während seiner langen Wanderungen in Europa schloss er Kontakte mit den bekanntesten Handschriften- und Bücherhändlern, für teures Geld besorgte er sich die griechischen und lateinischen Kodizes, hauptsächlich deshalb, weil seine erstrangige Absicht war, diese in Druck zugeben. Während seines italienischen Aufenthaltes besuchte er die Bibliotheken der Kollegien und verzeichnete sich die wichtigen Handschriften. Von seiner bibliophilen Leidenschaft geführt war er bestrebt auch gedruckte Bücher anzukaufen, die er von der Wissenschaftlichkeit her wichtig hielt. Seine Sammlung vermehrte er bewusst, mit ihrem hohen Wert war er im Klaren, und stolz darauf, „er liebte seine Bibliothek sehr, und sprach gern darüber, sie machte ihm Freude, er trug Sorgen um sie“ – schreibt György Bóna in einem seiner Briefe.<sup>11</sup> Er selbst formuliert in einem Brief an den namhaften französischen Bibliophilen: Jean Grolier de Servières (1479-1565), „... ich habe auf vielerlei Art meine Bibliothek ergänzt und bereichert, meistens mit solchen Raritäten versehen, dass sie im Kreis der römischen Kardinäle, oder italienischen Fürsten Neid erwecken soll.“<sup>12</sup> An Theodor Zwinger (1533-1588) schrieb er bei einer Gelegenheit, dass er einen Teil seiner Bibliothek durch Tausch erwarb.<sup>13</sup> Während seiner Pariser Studien erwarb er seine ersten griechischen Kodizes (*Platon, Aristoteles*). Seine Reise in Italien verknüpfte er mit einer beträchtlichen Sammlungstätigkeit, kaufte sich Handschriften, Bücher und Antiquitäten, machte Bekanntschaften mit namhaften Humanisten. Die meisten Kodizes schaffte er sich in Neapel an. In Rom hatte er die Gelegenheit zu einer Bekanntschaft mit *Fulvius Ursinus* (ursprünglich *Orsini, Fulvio*, 1529- 1600), einer führenden Persönlichkeit des italienischen Humanismus des 16. Jahrhunderts, von dem er maßgebliche archäologische Kenntnisse erlernte. Das wichtigste Ergebnis dieser Reise war, – außer den angekauften Raritäten, – dass er die Methode des Kollationierens der Handschriften sich aneignete, darin ihm *Victorius Petrus* (ursprünglich *Vettoni, Pietro*, 1499-1584) und Ursinus zur Hilfe standen. Als er sich in Wien endgültig niederließ, zählte seine Bibliothek bereits 3000 Bände (!), darin 600 unschätzbare griechische und lateinische Kodizes inbegriffen waren. Im Dezember 1573 schrieb Zsámboky in einem

<sup>11</sup> Magyary-Kossa Gyula: Adatok Sámboky János életéhez [Daten zum Leben von János Sámboky]. In: *Irodalomtörténeti Közlemények*, 18 (1908), 3, 369.

<sup>12</sup> Zit. von Weszprémi, a.a.O. 700.

<sup>13</sup> Zit. Bálint Nagy: a.a.O. O.H. 1929. 73(1929), 35, 886.

Brief an Crato von Krafftheim mit nicht wenigem Stolz über seine Bibliothek: „*diese Bibliothek mit ihren handgeschriebenen Raritäten-Manuskripten und Kodizes, ist nicht minderwertiger, als die sämtlichen Bibliotheken in Germania, und an Zahl der Raritäten geht sie sogar der Fugger-Bibliothek voraus. ... Es befinden sich darin dreihundertsechzig griechische Klassiker, davon siebzig ungedruckte, und hundertvierzig der besten lateinischen Klassiker.*“<sup>14</sup> Die Sammeltätigkeit setzte er auch in Wien fort, deren Beweis heute noch zu lesen ist, denn in den Bänden verzeichnete er die Zeit und Lokalität des Ankaufs, den Kaufpreis, und den Namen des letzten Besitzers. Den Kaufpreis zahlte er meistens in ungarischen Dukaten, neapolitanischen Gulden und florentinischen Dinaren. Der Durchschnittspreis zählte 3-25 Gulden. Zur Zeit der Neugestaltung der kaiserlichen Bibliothek 1753-1755 sind mehrere Bände leider beschädigt worden, einige gingen verloren, es sind Bandtafeln und Titelseiten vermisst, und dadurch wichtige Informationen der Nachwelt entzogen. Über den genauen Bestand der Zsámboky-Bibliothek aus der Zeit, da sein Eigentümer sie bereicherte, wissen wir nichts, bloß jenes Inventar steht uns zur Verfügung, das vom kaiserlichen Bibliothekar Hugo Blotius über die vom Kaiser angekauften Bände gefertigt wurde. Es ist eine Liste aus dem Jahr 1620, die der andere Bibliothekar *Sebastian Tengnagel* (1573-1636) zusammenstellte, die er von Zsámbokys Sohn übernahm. Interessante Folgerungen sind von diesen Inventaren zu ziehen: Weder Zsámboky, noch der spätere Eigentümer verwendeten eine Fachordnung, die Bände folgten einander der Größe nach (Folio, Rückenhöhe), d. h. wie sie auf den Regalen standen, in derselben Reihenfolge wurden sie auch zur Titelaufnahme in die Hand genommen.

Die genaueste Bekanntmachung der Zsámboky-Bibliothek verfertigte *Pál Gulyás*<sup>15</sup>. Diese analysierende Bearbeitung beanspruchte mehrere Jahre und große Anstrengung, die auch andere Einzelheiten als Ergebnis aufweisen vermögen. Solche sind z. B. die Ankaufs- und Verkaufs- Angelegenheiten, die ohne allen Zweifel auf die einseitigen Interessen und Zustände hinweisen und eine entsprechende Antwort vermitteln. In Wien ist kein Exemplar der Blotius-Liste zu finden, die als Ausgang dienen hätte können. Da aber der kaiserliche Bibliothekar von der Liste mehrere Exemplare kopieren ließ, und diese an seine Bibliothekar-Bekannten weiterschickte, gelang es Gulyás in Venedig in der Sankt-Mark-Bibliothek eine Kopie ausfindig zu machen. Dieses Exemplar diente als Grundlage für die weiteren Forschungen, Vergleichen und Identitäts-Bestimmungen. Während seiner Arbeit musste sich Gulyás allen Schwierigkeiten gegenüberstellen, die bei einem Vergleichungsprozess vorkamen, und Fragen betrafen, - wie z. B. das Fehlhören der nach Diktieren niedergeschriebenen Listen, die mehrere Fehler beinhalteten, usw. Er stellte fest, dass in den vergangenen 400 Jahren durch Unbekümmertheit solche Schäden zustande kamen, die unverbesserlich waren, die Rekonstruktion der ursprünglichen Lage vollkommen verunmöglichten, oder Unrichtigkeiten zur Folge hatten. Dazu zählte jene Tatsache dass die Kolligata auseinander genommen, in einer anderen Zusammenstellung wieder eingebunden wurden, die Titelseiten mit den Possessoren-Eintragungen verloren gingen, usw. Es ist fast als sicher anzunehmen, dass ein Teil der Sammlung - vielleicht die nie in Evidenz genommenen Bestände - zugrunde gingen, andere: Gelegenheitsschriften, Miszellen, kleinformatige

<sup>14</sup> Gerstinger, Hans: *Die Briefe des Johannes Sambucus (Zsámboky) 1554-1584*. Mit einem Anhang der Sambucusbriefe im Kreisarchiv von Trnava von Anton Vantuch. Bde 1-2, Wien, Böhlau Verlag. 1968, 245.

<sup>15</sup> Gulyás Pál: *Sámboky János könyvtára*. Budapest., Kertész ny. 1941.



Druckprodukte, usw., die heute einen wichtigen kulturhistorischen und wissenschaftsgeschichtlichen Wert besitzen könnten, einfach verschwunden sind, und fast sicher ist auch anzunehmen, dass das alte ungarisch verfasste Material das selbe Los zu teilen hatte.

Vor allem waren es die griechischen und lateinischen Handschriften, die die Weltberühmtheit der angesehenen Sammlung - den damaligen Zuständen angepasst - sicherten, die Zsámboky erstens deshalb kaufte, weil er den größten Teil von ihnen in Druck geben wollte. Mehrere davon kopierte er eigenhändig. Auf Grund einer Analyse der Themen kann mit großer Wahrscheinlichkeit verlautbart werden, dass die zeitgenössische Wissenschaftlichkeit auf allen Fachgebieten vertreten war. Ungefähr einen siebenten Teil des Bestandes bildeten die medizinischen Werke. Ihre Zusammenstellung zeigt die Beweglichkeit seines Eigentümers, seine Intention nach Erneuerung, nach Entdeckungen der Medizin des 16. Jahrhunderts, neue Gesichtspunkte zur Aufschlüsselung dieser Wissenschaft. Die arabische Medizin, die das Rückgrat der mittelalterlichen Medizin bildete, fochtet ihre letzten Schlachten durch die Feder jener Fachexperten, die bestrebt waren das altertümliche Denken neu zu beleben, und wieder in ihr früheres Recht zu stellen. Die handgreifliche Folge dieser Tendenz war, dass die Bearbeitung der medizinischen Quellen zu jener Zeit auf ihren Höhepunkt stieg. Neben Galen - dem meist zitierten Verfasser des Mittelalters, dessen Wirkung auf die arabische Schule unverkennbar war, - ist die Aufmerksamkeit hauptsächlich auf Hippokrat gerichtet, aber alle anderen bekannten oder weniger bekannten griechischen und lateinischen Schriftsteller wurden auch unter die Lupe gezogen. Die Anatomie und Chirurgie, die auf einer selbständigen Forschung basierten, konnten mit Riesenschritten vorwärts schreiten, und auf die Ergebnisse der empirischen Beobachtungen gestützt, die allgemein verbreiteten und angewandten Thesen richtig stellen.

Dem entsprechend könnte man eine lange Reihe der medizinischen Bücher von Zsámboky aufzählen. Neben den Ausgaben, Übersetzungen, Neubearbeitungen, kommentierten Variationen der Werke von Galen und Hippokrat, auch anderer Verfasser der altertümlichen griechischen und lateinischen Literatur, die markantesten Repräsentanten der arabischen Literatur, der medizinischen Schule von Montpellier und Salerno, sowie die Scholastiker kommen gleichfalls in dieser Sammlung vor. Zsámbokys italienische Reisen waren nicht nur bei der Anschaffung der handschriftlichen Werke ergebnisvoll, sondern auch deshalb, weil er die wichtigsten, im Druck erschienenen medizinischen Bücher der italienischen Ärzte ebenfalls kaufte. Werke der so genannten Mediziner-Philologen, dazu auch Zsámboky gezählt werden darf, waren reichlich vertreten. Solche Namen kamen vor, wie *Giorgio Valla* (1447-1500), *Niccolo Leonicens* (1428-1524), *Conrad Gessner* (1516-1565), *Leonhard Fuchs* (1501-1566), *Giambattista Monte* (1489-1551), *Jean Fernel* (1497-1558), also die wichtigsten Klassiker des Faches. Von den zeitgenössischen ausländischen Verfassern sind *Vesalius*, *Fallopio*, *Realdo Colombo* (1516-1559), *Guy de Chauliac*, *Geronimo Mercuriale* (1530-1606), *Niccolo Massa* (1485-1569), *Girolamo Fracastoro* (1478-1553), *Auger Ferrier* (*Ferreri*, 1513-1588) vertreten, neben ihnen aber auch Werke von ungarischen Verfassern, wie z. B. das Buch über die Syphilis von *Tamás Kolozsvári Jordán* (1539-1585). Gulyás erwähnte, dass er die medizinischen Werke noch eingehender bekannt machen wird, diese Absicht aber nicht verwirklicht wurde. Er schreibt darüber folgendermaßen: „...*Mein Experiment... dass die Bekanntmachung der medizinischen Werke in einer medizinischen Zeitschrift mit großer Vergangenheit erscheine, zur Widerlegung jenes Aberglaubens, dass Zsámboky sich mit seinem ursprünglichen Beruf nicht herzhaf*t befas-

sen hätte wollen, - endete im Papierkorb. Diese bitteren Erfahrungen haben mir die Lust genommen, dass ich bei anderen Forums, wie z. B. der Budapester Königliche Ärzteverein, die Königliche Ungarische Gesellschaft der Naturwissenschaften, Ungarische Medizinische Verlags-Gesellschaft, Ungarische Gesellschaft für Historiographie Versuche unternehme, die mit meiner Arbeit zusammen hängen.“<sup>16</sup>

Eine Ergänzung der Zsámboky-Bibliothek war die prachtvolle numismatische Sammlung, die den Grund der Münzensammlung des Wiener Kunsthistorischen Museums bildete. Dazu gehört noch die Antiquitätensammlung, wo mehrere griechische Marmorstatuen in Kopien und im Originell vorhanden waren (z. B. die Priapus-Statue, für die man früher 400 Dukaten Zsámboky anbot). Auf Grund der Handschriften des Wiener National Museums bzw. der Nationalbibliothek verfasste Géza Faludi die erste fachgerechte Bekanntmachung der numismatischen Sammlung. Daraus ging hervor, dass er 180 Bronze- und 500 Silbermünzen besaß, außer einigen Stücken waren es alle antike (griechische und römische) Gelder.<sup>17</sup>

Als Zsámboky gezwungen war, diese Sammlungen zu verkaufen, hat der Hofbibliothekar, wie selbst der Kaiser aufrichtiges Interesse gezeigt. Dass er aber den Verkaufspreis nicht zur Hand bekam, - was die Zeitgenossen-Historiker als Böswilligkeit des Hof-Rechnungsführungsamtes und der einfachen Unordnung zuschrieb, - hatte die traurigen Folgen, dass Zsámboky finanziell zugrunde ging. Es ist nicht glaubhaft erklärt, wie eigentlich dieser Bankrott zustande kam, dass er in solche Lage geriet, und von seinen enorm eingeschätzten Kleinodien absagen musste, die wir nur aus solchen seinen Briefen kennen, die über familiäre Gerichtssachen reden. In einem Brief aus 1571 schreibt er herzbewegend darüber, wie er zu diesem Schluss kam: „Gestern besichtigten die kaiserlichen Kommissare meine Kodizes, schätzten sie auf, schließlich kamen wir, was den Preis betrifft, überein, sprachen aber nicht über die Art und Weise der Bezahlung und über die Garantie, die für mich nicht so wichtig ist, weil ich in meiner katastrophalen Lage nur 300 Dukaten unbedingt benötige. Als Zugabe gebe ich ihm die wundervolle Priapus-Statue, für die mir öfters schon 400 Dukaten angeboten wurden. Ich gebe diese auch im Bücher-Preis, damit die Kauflust des Kaisers gesteigert wird, damit er mit größerem Entgegenkommen meine Opferbereitschaft belohnt. Es freut mich, dass die Kodizes in Wien bleiben, obwohl Ausländer einen höheren Preis mir anboten, als ich vom Kaiser bekomme, aber mit Leben und Vermögen schulden wir dem Kaiser. Von den alten Kodizes behielt ich jene, an die mich persönliche Gefühle knüpfen, die ich aus erster Hand selbst in Florenz, Venedig kopierte, und die ich später edieren will.“<sup>18</sup>

Die Auszahlung des Kaufbetrags ließ aber auf sich warten. Da er auch schon verhandeln gewillt war, sind zu den bis dahin in Evidenz genommenen 360 griechischen und 140 lateinischen Handschriften andere Kodizes, und sogar 12 Stück seltene Marmorskulpturen gezählt worden. Der Kaufpreis wurde in 2500 ungarischen Dukaten festgelegt. Das ganze Material wurde abgeliefert, und die Urkunde dem Kaiser zur Genehmigung vorgelegt. Die Zeit verlief, Zsámboky bekam keinen Kreuzer für seine Schätze. Der neue Kaiser Rudolph II., dem der Erledigungsprozess schon zuwider war, schloss einen neuen Kontakt mit

<sup>16</sup> Gulyás: a.a.O. 120.

<sup>17</sup> Siehe noch Faludi Géza: Sámbocky János éremgyűjteménye. In: Numizmatikai Közlöny, XXXVII-XXXVIII (1933-1934), 91-93.

<sup>18</sup> Siehe: Bálint Nagy: In: O.H. 73 (1929) 35, 887.

Zsámboky. Dem entsprechend blieb er als besoldeter Hofhistoriker im Dienst, (obwohl er auch das dafür gebührende Gehalt seit Jahren nicht mehr zur Hand bekam), der Bestand der Zsámboky-Bibliothek wurde – mit einigen Bedingungen – in die kaiserliche Hofbibliothek eingereiht. Diese Bedingungen waren für Zsámboky nicht vorteilig, weil man die Übergabe von noch 30 Handschriften und der ganzen numismatischen Sammlung forderte. Zsámboky nahm nur mit jener Bedingung diese Forderung an, dass er seine medizinischen Materialien bis Ende seines Lebens behalten darf, weil er, – wie er selbst formulierte, – damit noch Pläne hatte. (Wahrscheinlich dachte er an die Edition dieser Werke). Nach einigen Tagen hat ihn aber die Antwort erreicht, es wurde angeordnet, dass das Dreißigstzollamt zu Ungarisch-Altenburg und Tyrnau das Kaufgeld in mehreren Raten überweisen wird. Die offiziellen Organe bezogen sich ebenfalls auf Geldmangel, und bezahlten nicht. Der Geldmangel der Familie Zsámboky hat seine Gesundheit angegriffen, und verursachte innerhalb einiger Tage durch Hirnblutung ein plötzliches Ende seines Lebens. Die beschämende Diskussion und das Gerichtsverfahren haben aber noch lange kein Ende genommen: seine Frau und sein Sohn forderten auch weiterhin vom kaiserlichen Hof das Geld. Auch der Rest der Bibliothek kam nach einer gewissen Zeit in die Hofbibliothek. Die Dotierung wurde neu und immer kleiner festgelegt, aber auch die Erben von Zsámboky sahen keinen einzigen Gulden davon.<sup>19</sup> Nah der Liste, die auf Grund des Nachlasses zusammengestellt wurde, waren noch 3163 Stück Druckwerke (in 3327 Bänden) in seinem Besitz. Davon waren 78 Bände Duplikate, 28 Notenbände, bzw. 206 Bände wertvoller Handschriften.

Auch die Aufteilung der Werke den Sprachen nach ist interessant für uns: es waren darunter 263 griechische, 4 zweisprachige (griechisch-lateinische), 32 hebräische, 1 hebräisch-chaldäisches, 3 hebräisch-lateinische, 1 chaldäisches, 2438 lateinische, 9 ungarische, 34 deutsche, 3 deutsch-lateinische, 143 italienische, 99 französische, 9 mehrsprachige Bücher. Die Aufteilung der Handschriften zeigt folgendes Bild: 1 arabisches, 98 griechische, 3 griechisch-lateinische, 100 lateinische, 3 deutsche, 1 italienisches Manuskript. Ungefähr 71 % der Werke wurden in den 1541-1570-er Jahren gedruckt, das bezeugt, Zsámboky hatte Interesse an Werken seiner Zeitgenossen. Was den Erscheinungsort der Werke betrifft, so kommen fünf Städte am häufigsten vor: Venedig mit 628 Bänden, Basel mit 510 Bänden, Paris mit 427 Bänden, Lyon mit 218 Bänden und Antwerpen mit 201 Bänden.<sup>20</sup> Den wahrhaftig guten Kontakt mit den hiesigen Verlagen beweist seine Korrespondenz z. B. mit *Paolo Manutio* (1512-1574) aus Venedig, *Johannes Oporinus* (1507-1568) aus Basel, *Christophorus Plantin* (1520-1589) aus Antwerpen, *Henricus Estienne* aus Paris.<sup>21</sup>

### *Seine Verlagstätigkeit*

Nach einigen Aufzeichnungen war er in elf Sprachen bewandert. Wenn auch eine gewisse Übertriebenheit dabei sein konnte, so war doch sicher, dass die Redaktionsarbeit der Ausgabe der Werke eine gute vergleichende, analytische Tätigkeit beanspruchte, weiterhin gute Sprachkenntnisse und Kundigkeit in verschiedenen Wissenszweigen. Seine philologische Tätigkeit bezog sich größtenteils auf die Edition der griechisch-lateinischen Werke. Die

<sup>19</sup> Siehe Gulyás: a.a.O. 27-29.

<sup>20</sup> Siehe Gulyás: a.a.O. 31-32.

<sup>21</sup> Gerstinger: a.a.O. Index 32-44.

Betonung legte er auf die Verbesserung der griechischen Texte, auf Grund dieser Verbesserungen versuchte er die möglichst beste lateinische Übersetzung zu verfertigen. Während seiner Arbeit machte er mehrmals Skizzen, kurze inhaltliche Auszüge, den fertigen Text schloss er mit einem Index ab.

Sein Interesse für die ungarische Geschichte zeigte sich schon während seiner Auslandsreisen, sowie bei dem Ankauf von Druckwerken. 1563 kaufte er vom Abt *Cosimo Pazzi* (1466-1513) in Pistoia für 7 Gulden ein handschriftliches Exemplar des ungarischen Chronicons von *Simon Kézai*. In den Briefen, die er an *Antal Verancsics* (1504-1573), den Bischof zu Erlau richtete, kam öfters die ungarische Geschichte vor. Es interessierte ihn die wahre Interpretierung der historischen Ereignisse, besonders die Kämpfe mit den Türken. Verancsics richtete die Aufmerksamkeit von Zsámboky darauf, dass er in den bunten Geschehnissen des 16. Jahrhunderts ihre wahre Beschreibung nicht unterlassen soll.<sup>22</sup>

Nun sollen Werke mit ungarischem Bezug Erwähnung finden: *Pietro Ranzano* (1428-149299: *Epitome Rerum Ungaricarum...* (Wien, 1558), dieses Buch hat er nicht nur korrigiert und verbessert, sondern auch mit zwei Anhängen versehen. Es waren die Beschreibungen der Schlacht bei Erlau 1552, und die genaue Beschreibung der Stürmung von Szigetvár 1556. *Antonio Bonfini* (1434-1503): *Rerum Hungaricarum Decades ...* Basel, (1586). Zsámboky fand die fehlenden 15 Bände und fügte sie hinzu. Er bearbeitete die Ereignisse des Zeitabschnittes vom Tod des Königs Matthias Corvinus bis 1572, dafür er auch Lob ernten konnte, bloß *János Decsi* (? -1601), war der Einzige, der diese Arbeit stark kritisierte, für einige Behauptungen wurde ihm sogar die Geschichtsverfälschung vorgeworfen.<sup>23</sup> Die Gedichte von *Janus Pannonius* (1434-1472) gab er in Wien heraus (1567). Ein Ergebnis seiner Arbeit als Hofhistoriograph war die Trauerrede zum Tod des Kaisers Ferdinand I. (*Oratio cum Epigrammatis aliquor Epitaphiis in Orbitum Ferdinandi Primi ...*) und über Kaiser Rudolph (De Corona Serenissimi Rudolphi Regis Ungariae ... 1572).<sup>24</sup>

Von den „großen“ Meistern des Altertums war es *Diogenes Laertius*, dessen Werk: *De vita philosophorum...*, das er in Atwerpen 1566 bearbeitete. Es selbst spricht darüber folgendermaßen: „... wenn ich manche sehr alte Exemplare mit der Übersetzung vergleiche, und auch die Bemerkungen des gelehrten Ursini Fulvio dazu nehme, so kann mein Werk hoffentlich nicht im minderen Maaß dazu beitragen, dass dieser Schriftsteller teils öfters gelesen wird, und neue Übersetzungen darüber verfertigt werden, ... teils die griechischen Übersetzungen mit viel weniger Fehlern neu gedruckt werden.“<sup>25</sup> Dieses kurze Zitat beweist nicht nur die außerordentliche Gründlichkeit von Zsámboky, sondern auch seine zielbestrebte Bescheidenheit. In mehreren Ausgaben veröffentlichte er die Werke von *Lucianus*, mit griechischem und lateinischem Text, die *Ars poetica* von *Horatius* (Antwerpen, 1564), 20 Lustspiele von *Marcus Accius Plautus* usw.

Vom medizinwissenschaftlichen Gesichtspunkt her hat eine besondere Bedeutung die Edition der Werke des aus Anazarbeos stammenden, unter *Nero* und *Vespasianus* lebenden *Pedanius Dioscorides* (cca.40-90), des größten Botaniker-Pharmakologen des Altertums (Paris, 1549). Diese riesengroße Arbeit beinhaltet die pflanzlichen, tierischen und minerali-

<sup>22</sup> Orbán: a.a.O. 41.

<sup>23</sup> Weszprémi: a.a.O. 721-722.

<sup>24</sup> Illésy János: Sámbooky János történetíróról. In: *Századok*, 33 (1899), 524-532.

<sup>25</sup> Gerstinger, a.a.O.: 316.

schen Medikamente, ihre Herstellung und Verwendung. Nach Galen war dieses Werk von Dioscorides von größter Bedeutung für das Fach. Ausgegangen aus der Übersetzung von Jean de Ruellius (1474-1537), verglich Zsámboky sieben Handschriften, bearbeitete und verbesserte die Schriften von Dioscorides. Die Arbeit an der *Materia medica* begann er 1568-69 mit den Korrekturen und bereitete sie für die neue Ausgabe vor. 1570 schrieb er schon in seinen Briefen darüber, dass er alle seine Zeit für den griechischen Text verwendet. Als Ergebnis einer langen anstrengenden Sammlungstätigkeit von Fragmenten, ihre Vergleiche, Verbesserung und Kommentierung, lag 1575 das Manuskript fertig vor, den für die Ausgabe fertigen Text schickte er dem Verleger Estienne. Sein Freund Ursinus wird noch gebeten, wenn er noch etwas Meritorisches über Dioscorides haben sollte, möge er es noch schicken, es gibt vielleicht noch Platz dazu.<sup>26</sup> Publius Vegetius, der Tierarzt des Altertums hat sein Buch: *Artis veterinariae sive digestorum mulomedicina* 1574 in Basel erscheinen lassen, weil er das von Johannes Faber (1504-1557) in Basel 1528 verlegte Exemplar als fragmentisch und schlecht hielt. Die Textausgabe von Zsámboky 1735 charakterisierte Johannes Gessner mit den folgenden Worten: „Es ist das von Zsámboky mit großer Sorgfalt zusammengestellte Musterexemplar“<sup>27</sup>

In der Fachliteratur wurden zwei seiner Werke, - die als charakteristische Gattungen ihrer Zeit angesehen werden dürfen, - als eigene Verfasserschaft herausgegeben. Es war die *Icones ...* und die *Emblemata*.

Die ungarische Medizingeschichte sah immer schon in seinem *Icones veterum aliquot, ad recentium medicorum, philosophorumque elegiis suis editae* das erste medizinhistorische Werk des Faches. Seinem Geist, Styl und Struktur nach ist es ein wahres und charakteristisches humanistisches Werk. Der künstlerische Wert der mitgeteilten Portraits nimmt in der zeitgenössischen kunstgeschichtlichen Fachliteratur einen wichtigen Platz ein, die Abbildungen der berühmten Experten bildeten später in der kunstgeschichtlichen Forschung ein gern unternommenes Analysen-Verfahren, die zu den Portraits verfassten kurzen Verse sollten die Tätigkeit der berühmten Persönlichkeiten loben. Die erste Ausgabe kam 1574 in Antwerpen, in der Offizin von Christopher Plantin heraus, die zweite ebenfalls in einer Plantin-Offizin, diese wurde aber in Leyden, von Franciscus Raphalengius (1539-1597, einem Schwiegersohn von Plantin verlegt.<sup>28</sup>

Das schriftstellerische Ansehen und die hohe Einschätzung von Zsámboky wurde durch das Werk *Emblemata cum aliquot nummis antiqui Operis* beträchtlich gesteigert. Die erste Ausgabe stammt aus Antwerpen 1564, ihr großer Erfolg drängte zu weiteren, insgesamt sechs Auflagen im 16. Jahrhundert. Diese Art der Dichtkunst von symbolischer Auffassung war zu jener Zeit sehr beliebt. Zsámbokys *Emblemata* ragte aber wegen ihres dichterischen Wertes, künstlerischer Gestaltung der Bilder und Stiche, und nicht zuletzt wegen des inhaltlichen Reichtums von allen anderen Druckwerken hoch hervor. Die *Emblemata*-Gattung wurde selbst von Zsámboky in seinem Vorwort erklärt. Er betont, es ist nicht nur eine Sammlung von berühmten Sprüchen, klugen Reden, geflügelten Worten in künstlerischer Form dargeboten, seiner Auffassung nach unterrichtet die *Emblemata* ihrem Inhalt nach, veranschaulicht auf künstlerische Weise den wahrhaftigen Sinn, der weise verborgen

<sup>26</sup> Schultheisz: a.a.O. 177.

<sup>27</sup> Wespérmi: a.a.O. 717.

<sup>28</sup> Jantsits Gabriella: Zsámboky János arcképe. In: *Orvostörténeti Közlemények*, 109-112 (1985), 217-223.

darin liegt, die Lösung aber der Phantasie des Lesers überlässt. Von den Emblemata richtet er mehrere an seine Freunde, Bekannten, Gönner, an seine Geburtsstadt Tyrnau, an seinen Vater, und nicht zuletzt an Miklós Istvánffy. Auch sein Familienwappen bekommt ein Emblem, mit dem erklärenden Vers. Eine wichtige Ergänzung dieser Ausgabe ist der numismatische Anhang, dessen Abbildungen wahrscheinlich auf Grund seiner Sammlung gefertigt wurden.<sup>29</sup>

Obwohl das Schicksal Zsámboky relativ schnell aus seiner Heimat vertrieb, hat er mit seinem Lebenswerk doch die ungarische Kulturgeschichte bereichert. Er fühlte sich und erklärte sich zum Ungartum, seine Zeitgenossen hielten ihn zu den hervorragendsten Experten der ungarischen Humanisten. *Albert Szenci Molnár* (1574-1639) sagte über ihn: „von unseren Nationskindern war nie jemand, der mehr so schöne, wertvolle Bücher herausgab, ... als János Zsámboky, ... seine Bücher haben dem Namen Tyrnau ... bei vielen Nationen Anerkennung hervorgerufen und Ruhm verliehen.“<sup>30</sup>

KATALIN KAPRONCZAY, PhD

*Deputy Director*

Semmelweis Museum, Library and Archives

for the History of Medicine

H-1023 Budapest, Török u 12.

HUNGARY

orvostortenet@t-online.hu

## ÖSSZEFOGLALÁS

Hajdantudósok méltatása során gyakorta használjuk a polihisztor jelzőt képzettségük, érdeklődésük és munkásságuk több tudományterületet magába foglaló voltára utalva. A humanizmus, a reneszánsz, „uomo universale” típust megtestesítő tudósai, kutatói, feltalálói és művészei egyaránt érdemesek erre a megtisztelő elnevezésre. Életútjuk elemzése során azonban nem egyszer több száz év elmúltával derül fény arra, hogy voltaképpen melyik tudományágban alkották a legmaradandóbbat, szerteágazó tevékenységüknek mi a művelődéstörténet szempontjából legértékesebb területe. Ezzel a gondolatmenettel közelíthető meg Zsámboky János személye és életműve is, hiszen a korábban megjelent nagyszámú, róla szóló közlemény több megállapítását a huszadik századi orvos- és művelődéstörténészek levéltári dokumentumokra, valamint Zsámboky rendkívül kiterjedt levelezésére támaszkodva helyesbítették a róla alkotott képet, felbecsülhetetlen jelentőségű munkásságát az őt megillető helyre téve a tudománytörténetben.

Zsámboky János (nevét írta Sámbockynak, vagy latinosan Sambucusnak is) 1531. július 25-én vagy 30-án született Nagyszombatban. Tanulmányait Bécsben kezdte el, de már 12 évesen (1543-ban) – a kor szokásaihoz híven – tanulmányi vándorútra kelt. 22 év elmúltával tért vissza Bécsbe és végérvényesen itt telepedett le, mint I. Ferdinánd, majd II. Miksa

<sup>29</sup> Huszár Lajos: Zsámboky János numizmatikai tevékenysége. In: *Orvostörténeti Közlemények*, 109-112 (1985), 211-215.

<sup>30</sup> *Szenci Molnár Albert naplója, levelezése és irományai*. Red. Lajos Dézsi. Budapest, M.T.Akadémia, 1898. 473.

udvarának fontos és megbecsült posztón álló személyisége. Felsorolva peregrinálásának állomásait elmondhatjuk, hogy a művelt Európa legfontosabb helyszínein ismerkedett a tudományokkal (Lipcse: 1543, - Wittenberg: 1545, - Ingolstadt: 1548, - Strassburg: 1550, - Párizs: 1551, - Padova: 1553, 1558, 1560, - Bologna: 1557. – majd további itáliai városok hosszabb-rövidebb ideig, Gent: 1563-1564, - Antwerpen: 1564, Augsburg: 1564,). A vándorévek alatt nem csak tudását gazdagította, de a korszak legjelentősebb tudósaival is megismerkedett. Itáliában, a pádovai egyetem orvosi karán kezdett el orvostudománnyal foglalkozni, amely abban az időben élte fénykorát. A professzorok között volt Andrea Vesalio, Giovanni Baptista Monte /Montanus/, Gabriele Fallopio, Andrea Barbadico stb. Orvosi stúdiumai lezárásaként Zsámboky a licenciátusi fokozatot szerezte meg, arra vonatkozóan azonban nincsenek adatok, hogy a doktori címet is elérte volna. A peregrinálás hosszú évei után nem tért vissza szülővárosába, hanem a bécsi udvart választotta. Az akkor trónon ülő Miksa császár ugyanis olyan tudós környezetet gyűjtött maga köré, mint Hunyadi Mátyás. Rangot jelentett, ha valaki bejutott ebbe az illusztris tudós körbe. Egyes források szerint Zsámboky orvosi gyakorlatot is folytatott Bécsben, mások viszont tagadják ezt, és inkább filológusi, könyvkiadói munkásságát tartják értékesebbnek.

A korszak jellemzője, hogy a szakirodalomban előtérbe került a klasszikus forrásokhoz való visszatérés, – és nem csak az orvosi tudományok terén, - azért tulajdonítottak olyan nagy jelentőséget a filológiának, a nyelvek ismeretének. Ez a szemlélet nem volt elnéző a hibás szöveg-variánsokkal és az ebből következő téves értelmezésekkel szemben. A Zsámboky, és még számos kortársa által képviselt ún. „*medicina philologica*” jelentősége lényegesen több a szövegű fordításnál, magyarázásnál és kiadásnál. Tevékenységükkel alapvetően elősegítették az ókori klasszikusok lényegi megismerését. Éppen abban rejlett a *medicina - philologica* felmérhetetlen haszna, hogy a szövegek tartalma és a szerzők munkássága is az őket megillető helyre került. Zsámboky filológiai munkásságának java részét a görög-latin szövegkiadások teszik ki. Az orvostudomány szempontjából különös jelentősége van Pedanius Dioscorides - az ókor legjelentősebb botanikus-farmakológusa – gyógyszerészeti művének nyomtatásban való kiadásának (Párizs, 1549-ben), valamint Publius Vegetius ókori állatorvos *Artis veterinariae sive digestorum mulomedicina c.* könyve közreadásának (Basel, 1574).

Zsámboky életművének taglalása során külön ki kell térni európai hírű könyv- és kéziratyűjteményére, amely később teljes egészében a bécsi Nationalbibliothek tulajdonába került. Amikor Bécsben végérvényesen letelepedett, könyvtára kb. 3000 kötetes // volt, az állomány 600 felbecsülhetetlen értékű görög és latin kódexet is tartalmazott. A korabeli viszonyokhoz képest tetemes kötetszámú gyűjtemény világhírét elsősorban a görög és latin kéziratoknak köszönhette, amelyeket javarészt a kritikai feldolgozás és a nyomtatott formában való közreadás szándékával vásárolt. Nem egy esetben saját kezűleg másolt Zsámboky. A téma szerinti elemzés alapján állítható, hogy a korabeli tudományosság valamennyi szakterülete képviselve volt. Az állománynak kb. egy hetede az orvostudománnyal foglalkozó irodalom, összetétele híven tükrözte a 16. századi orvosi tudomány megújuló, új felfedezéseket és új szempontokat tartalmazó időszakát. Zsámboky könyvtárának kiegészítése volt a nagy értékű numizmatikai gyűjtemény, amely később a bécsi Kunsthistorisches Museum éremtárának alapját képezte, valamint régiséggyűjteménye, amelyben számos eredeti ókori szobor és több görög márványszobor másolata is volt.





## KÖZÉP-EURÓPA EGÉSZSÉGÜGYI REFORMJA A 18. SZÁZADBAN

KÁROLY KAPRONCZAY

A 18. század közepén a Közép- és Kelet-Európa uralkodói felismerték a polgári fejlődés előnyeit és ennek az abszolutista uralmi formára vonatkozó veszélyeit is, de azt is, hogy az uralkodói akarattal kialakítható olyan forma, ami mindkét fél számára megfelelő lehetőségeket is biztosít. A két törekvés „találkozása” a felvilágosult abszolutizmus lényege. A korszak uralkodói – a porosz, az osztrák, az orosz és kb. 40 év lemaradással a lengyel uralkodók – „felülről hozott” rendelkezésekkel teremtették meg azokat a társadalmi, gazdasági, igazgatási és művelődési formákat, amelyekért voltaképpen harcba indult a polgárság. A felülről irányított reformok, a fejlődés irányába ható rendelkezések lehetőséget teremtettek az uralkodó feudális erőknél a hatalom átmentésére. A 18. században gyökeres kormányzati átalakulások zajlottak le Poroszországban, a Habsburg Birodalomban, Lengyelországban és Oroszországban.

### *A Habsburg Birodalom*

A négy nagy országban bizonyos időeltolódás volt a megvalósítás vonatkozásában. Ez főleg a Habsburg Birodalomra érvényes, hiszen a Habsburgok koronája alatt élő országok más-más törvényalkotási gyakorlattal, igazgatási szervezetekkel bírtak, így a reformtörekvések nem párhuzamosan történtek. Ez jellemezte az egészségügy új rendszerének kialakítását. A felvilágosodás idején megalkotott magyar egészségügyi szabályzat (*Generale Normativum in Re Sanitatis*, 1770) és kiegészítése lett a hazai közegészségügy és a rendszert működtető intézményrendszer alapja, amelyre későbbi fejlődésünk felépült.

A magyar királyság területén a Habsburg-birodalom rendeletei nem váltak automatikusan a hazai jogrend részévé. Jogalkotásban a rendi hatalom képviselői elérték, hogy a magyar országgyűlésen hozott törvényeken túl, az ún. birodalmi rendelkezéseket külön szabályozhatták, ha azokat az uralkodó magyar királyként akarta alkalmazni. A 18. században egy birodalmi rendelkezés akkor vált Magyarországon érvényessé, ha az uralkodó magyar királyként leiratot intézett az 1723-ban életre hívott a hazai közigazgatást irányító Helytartótanácshoz, ahol a rendeletet latinra fordították, tartalmát a magyar közjogi viszonyokhoz igazították, saját határozatként kihirdették. Ez vonatkozott az uralkodónak az egészségügygel kapcsolatos rendelkezéseire is. Az 1770-ben kihirdetett *Generale Normativum* is több évtizedes törvényelőkészítést, részintézkedések sorozatát jelentette. A kérdést bonyolította, hogy a Mohács előtti magyar királyság kapcsolt részeit – Erdélyt, Horvátországot és Szla-

vóniát, a Határőrvidéket – Bécs önálló részként kezelte, nem, mint a magyar korona fennhatósága alá eső területet.

A 18. században megfogalmazott, a közegészségügyet átformáló közép- és kelet-európai törvények hasonlóságainak felvázolásakor figyelembe kell venni, hogy a Habsburg Birodalom nyugati, németek, lakta területein a városi élethez kapcsolódó egészségi kultúra, az orvoscépzés, a betegellátás intézményi szervezete, stb. fejlettebb és rendezettebb volt, mint Magyarországon. Ez a különbség fennállt a 18. században végleg meggyengült Lengyel Királyság és szomszédjai között is. 1772-től a felvilágosult szellemű lengyel király, *Stanislaw Poniatowski* kétségbeesett reformkísérleteket tett Lengyelország felemelkedése érdekében, és sok olyan reformot léptetett életbe, amit az ugyancsak a reformer szomszéd uralkodók nem tettek meg. Ilyen volt, hogy 1790. május 11.-én alkotmányos monarchiává szervezte át királyságát. Az ekkor bevezetett lengyel alkotmány Európa második polgári alkotmánya lett.

Oroszország más úton járt, *I. Katalin* cárnő azonos eszközökkel és szellemben akarta felépíteni az Európához tartozni kívánó orosz cárságot, ám itt előbb középkori formákat kellett lebontani. Ebben a vonatkozásban *I. Péter* cárnak hatalmas érdemei voltak: intézkedései nyomán megindult az orosz orvoscépzés. A reformokat az Orvosi Kollégium (1719) dolgozta ki, előbb a hadsereg, majd a polgári egészségügy vonatkozásában, megkezdtek az igazgatás szervezetének kiformálását, szakemberekkel történő „feltöltését”.

A Habsburg Birodalom legnagyobb gondja a járványok leküzdése lett (pestis, fekete himlő, malária, tifusz, vérhas, stb.), amelyek ellen központi intézkedésekkel (pl. karanténnal) védekeztek. *III. Károly* 1726-ban elrendelte az Adriától a Kárpátok vonulatáig ívelő vesztegzár-rendszer kiépítését is.

Bécs a birodalmi tervek megvalósítása közben figyelemmel kísérte a porosz királyság hasonló folyamatait is. Az osztrák jogalkotók kétségtelenül porosz forrásokból merítettek. A legfontosabb forrás *Frigyes Vilmos* brandenburgi választófejedelem (1640–1688) 1685-ben kiadott *Medizinaledikte*-je volt. Ezt a rendeletet fejlesztette tovább *I. Frigyes Vilmos* porosz király (1713–1740) is. A választófejedelemség 1701-ben ugyanis porosz királysággá alakult át. *I. Frigyes Vilmos* Európa legkorszerűbb államszervezetét hozta létre, és országát katonai nagyhatalommá emelte. Az államigazgatás reformja felölelte nemcsak a közigazgatás, hanem a gazdaság, a művelődésügy és az egészségügy területét is. Első lépésként 1723-ban a pénzügyi és katonai közigazgatást a *Generaldirektorium* alá rendelték, amelynek öt osztálya részben területi, részben szakmai elvek szerint szerveződött. E hivatal alá szervezték a területi közigazgatás hálózatát. A felső és alsó igazgatási szervezet egymás tükörképe lett.

A következő lépésben – az egészségügyi állapotok rendezése érdekében – 1725-ben kiadták a porosz királyi és brandenburgi választófejedelmi, általános és átdolgozott Orvosi Rendtartást. Ez teljes egészben szabályozta az ország közegészségügyét, a szolgáltatásokat, a képzési formákat, az orvosi igazgatás szervezetét, formáit, felügyeleti rendjét, olyan formában, hogy az ezekkel foglalkozó jogszabály ne csak jámbor óhaj, hanem kötelezően végrehajtható és ellenőrizhető törvény legyen. A törvény szerint a hatósági orvosnak a szegényeket, gyermekeket, életveszély esetén pedig mindenkit, akár otthonában, akár a kórházban térítésmentesen kellett ellátnia. A többi beteg térítést fizetett a szolgáltatásokért. A közigazgatási egységek (városok, területi hatóságok, falvak) kötelesek voltak orvost, sebészt és bábát foglalkoztatni, akik munkájukért fizetést kapnak, ezért a szegényeket ingyen, a va-

gyonnal rendelkezőket pedig „ártábla” (taxa) alapján látták el. Az orvost a díjszabás vonatkozásában az iparúzők csoportjába helyezték, hasonlóan a sebészekhez és patikusokhoz. „Annak érdekében, hogy minden orvos, sebészmeister és patikus tudja, hogy az általa végzett sokféle munkáért és gondosságért milyen összeget kérhet és fizettetheti ki magának, és a betegek ne panaszkodhassanak a túlzott megterhelés ellen, megerősíthetjük a már használatban levő taxát.” A rendelethez csatolták a hivatalos árjegyzéket, bár ettől eltérően a gazdagok nagyobb összegeket is fizethettek. A szegénybetegellátásnál a hatóság az orvosnak megtérítette a betegségnél feltüntetett összeget, amelynek fedezetét a kincstár biztosította.

Ugyancsak figyelemre méltó, hogy a porosz Rendtartásban szerepel a gyógyítással kapcsolatos személyek (orvos, sebész, bába), a gyógyszerészek és gyógyszerkészítők pontos felsorolása, valamint az, hogy ezek tevékenységét milyen hatóság engedélyezheti, illetve a kuruzslókkal és a vándorgyógyítókkal (pl. szemgyógyítók, foghúzó) kapcsolatban kik léphetnek fel. Intézkedést hoztak a gyógyszerek elkészítésének módjairól, a hatóságilag engedélyezett készítményeket felsoroló pharmacopoeák szükségességéről, kiadásáról és szakmai ellenőrzéséről is.

A Habsburgok fennhatósága alatt álló – kivéve a magyar koronát – területekre vonatkozó egészségügyel kapcsolatos intézkedések megfogalmazása és kiadása a 18. század közepén történt. A *Birodalmi Rendtartás*nak nevezett főszabályzat (1770) két előzményre épült: az egyik az 1753-ban, Prágában kiadott *Általános Orvosi Szabályzat* volt, amit gyakran említenek Prágai Rendtartásként is. A másik a járványüggyel kapcsolatos (1755) *Általános Közegészségügyi Rendszabály és Utasítás*, amit a szakirodalom *Trieszti Közegészségügyi Főszabályzat*ként említ. Mindkettő az 1770-ben kibocsátott Birodalmi Orvosi Rendtartás előzménye és beépített szervezeti része lett. A Prágai Rendtartás – amely az örökös tartományokra is vonatkozott, csak csekély módosításokkal került be a birodalmi rendelkezésbe, de a trieszti rendtartás jelentős átalakításokon esett át, a tengeri és személyforgalomra vonatkozó rendelkezéseket ugyanis ki kellett bővíteni. Ez utóbbi rendszabály a birodalom járványvédelmi törvénye lett. Ugyanezt a törvényt kiterjesztették Horvátország tengerpartjaira (1757). valamint Friaul tartomány kikötőire és tengerpartjára (1764) vonatkozóan is. A vesztégár védelmét hangsúlyozta az 1766-ban kiadott törvény is, amely a törvényt megszegőket halálbüntetéssel sújtotta. Ez a birodalmi törvény azután megismétlődik a Birodalmi Rendtartásban is, de a magyar egészségügyi törvényben is.

Az előbbi rendtartások megszerkesztésében és megfogalmazásában egyértelműen kimutatható *Gerard Van Swieten* (1700-1772) szellemi hatása, aki mintának az 1725-ben kiadott porosz Rendtartást tekintette. Teljes szakaszokat vett át az 1753-ban kiadott porosz Orvosi Rendtartásból is, amit később a Birodalmi Rendtartásba is „áttemelt.” Van Swieten 1745-ban lett Mária Terézia udvari orvosa, de hatásköre ennél jóval nagyobb lett. Közigazgatási szerepét 1749. február 7.-től az uralkodónő azzal hangsúlyozta, hogy az állam képviselőjeként elnökölt az egyetem orvosi karának tanácsában. Később már maga döntött minden egyetemi kinevezésről, személyesen igazolta a külföldről idetért orvosokat, sebészeket, bábákat, 1752-től önállóan járt el az orvosi kar nevében, mellőzve az egyetemi tanácsot. Van Swietennek döntő szerepe volt előbb a prágai, majd a bécsi orvosi karok megreformálásában és a magyar orvosi kar életre hívásában is. Van Swieten irányítója lett a Birodalom közegészségügyi és orvosképzési reformjainak. Ez érződött a Prágai Rendtartáson is, amennyiben pontosan meghatározta a prágai Károly

Egyetem orvosi karának közigazgatási jogosítványait. Később e részt átvették a Birodalmi Rendtartásnak a bécsi egyetemmel kapcsolatos fejezetébe is. Ez a szabályzat sorolta fel pontosan azokat a személyeket is, akik a betegellátásban működhetnek (orvosdoktor, egyetemen végzett sebész, szülésmester, céhen belül kiképzett sebésmester, fürdős, gyógyszerész, hivatalos bába, valamint egy „vegyes” kör: vegyiárú kereskedő, alkimista, párlatkészítő, ékességkészítő, szeszégető, gyógyfüves).

A Birodalmi Rendszabályba az 1755-ben kiadott Trieszti Rendszabály, mint Közegészségügyi Alaptörvény került be. Ez elsősorban járványügyi szabályzatnak tekinthető, ugyanis a járványügytől független egészségügyi szolgáltatással csak két rövid helyen, és ott is csak az orvosokkal foglalkozó rendelkezések között szerepel. A Trieszti Rendszabály tizenhat fejezete részletesen intézkedik minden járványveszély esetén, az utolsó fejezetben pedig a vesztegintézet orvosának felhatalmazásait sorolja fel. Sok a tapasztalaton nyugvó ismeret (tisztaság, árukezelés, raktárak állapota, stb.) található a szabályzatban, de a hangsúly a rendészeti feladaton és annak biztosításán volt.

A Birodalmi Rendszabály nemcsak elvi, hanem gyakorlati kérdésekben is intézkedett: az orvosok felügyeleti jogának meghatározása már feltételezi a kórházi és a gyógyszerári rendszer és a szükségkórházak működését is. A beteggondozási intézmények létrehozása nemcsak a területi egységeknek jelentett feladatot, hanem az államnak is, hiszen a hadseregnek katonai kórházakat, mozgósítható tábori ápolási lehetőségek létesítését rendeli el, márpedig ezek megteremtése állami feladat volt. Az eltérő anyagi helyzetben levő területi egységek (megyék, városok) nem minden esetben voltak képesek ilyen intézményt teremteni, így ezek is az állam segítségére vártak. A Monarchia zömében katolikus állam volt, így természetes lett a betegápoló szerzetesrendek bevonása és támogatása. A szegény és beteggondozásra „szakosodott” szerzetesrendeket éppen a 18. században karolja fel az államhatalom, segíti letelepedésüket, illetve intézményi rendszerük bővítését. A Monarchia szempontjából lényeges lett az Irgalmas Rend jelenléte is, amely már a 17. században megjelent a katolikus német területeken, Lengyelországban és Magyarországon. Igazi sikeres terjeszkedésük éppen a reformokat sürgető királyi hatalomnak köszönhető.

A Habsburg Birodalom országai közül a magyar királyság közigazgatási és törvényalkotási formái különböztek a Monarchia nyugati országrészeitől, közegészségügyi vonatkozásban is eltérő képet mutattak. A török uralom alól éppencsak felszabadult alföldi vidékek nemcsak néptelenek, hanem elvadult tájak voltak. A betelepítést is akadályozták a mocsaras vidékeken terjedő különböző fertőző betegségek. A megújuló járványok elleni védekezés azonos módon történt (karantén, területek lezárása), mint Európa más országaiban, a Kárpátok viszont, mint természetes határ kedvezőnek bizonyult a vesztegár rendszer kiépítése szempontjából. A 18. században Magyarországon közel egymillió ember halt meg pestisben, a lengyel királyságban ez a szám négyszeres volt. A legpusztítóbb pestisjárványok nemcsak Magyarország déli területein át, a Balkánról jutottak az országba, hanem a Felvidékkel élén kereskedelmi kapcsolatban álló lengyel vidékek is veszélyt jelentettek.

A Magyar Királyság területén azonban nemcsak a járványok ellen kellett védekezni. Közérdek lett a települések köztisztaságának megteremtése, a csatornázás, a piacrendészet, a közbádoghidak létesítése, a beteg gyógyítása, olyan szakemberek kiképzése és alkalmazása, akik e feladatokat felügyelik és irányítják. Ugyancsak közérdek lett az egészségügy rendezése, ellenőrzése és olyan igazgatási forma kialakítása, amely az állami akaratot valószínűsíti meg és közvetíti a helyi közigazgatás felé.

A felvilágosult abszolútizmus az állam legfontosabb feladatai közé emelte a közegészségügy, az orvosképzés, a gyógyítási és igazgatási rendszer kialakítását, az orvosi ügyeket közigazgatási funkcióra emelte. Az új központi igazgatási forma az 1723-ban életre hívott Helytartótanács lett, amelynek keretén belül az előbbi feladatok megvalósítása az 1738-ban megszervezett egészségügyi bizottság feladata lett. Az uralkodó környezetében működő *Udvari Orvosi Bizottságnak* és a *Helytartótanács Egészségügyi Bizottságának* lett a feladata a szélesebb horizontú és az ország egész területére kiterjedő egészségügyi politika megtervezése, az addig csak regionális szintű intézkedésekkel szemben országos érvényű rendeletek előkészítése és érvényre juttatása. Ez annál is fontosabb volt, mert a helyi hatóságok saját maguk is hoztak egészségügyi vonatkozású intézkedéseket, és az adózó polgárok anyagi erejétől tették függővé az orvos alkalmazását, a szegényház jellegű betegházak fenntartását. A 18. század legelején a királyi vármegyékben és városokban csak elvétve működött hatósági orvos és sebész, viszont az országos szintű rendezés területi alapon kívánt orvost és sebészt foglalkoztatni.

Az új orvosi és igazgatási formák kialakítása érdekében felméréseket készítettek, amit az egészségügyi bizottság végzett. A felmérés kiterjedt az orvosokra, sebészekre, bábákra, az előbbieket képesítésére, az ispotályokra, gyógyszerházakra, stb. Ezt a felmérést évente megismételték. Ennek nyomán 1748-ban kiadták, majd 1752-ben megismételték azt a rendeletet, hogy a vármegyéknek és városoknak – a területi elv alkalmazásával – kötelező egyetemet végzett orvost alkalmazni, illetve a járásokban a vizsgázott sebészt foglalkoztatni. Ez vonatkozott a bábákra is, akik az orvos vagy a sebész felügyelete alatt működhettek, erről írásos engedélyt kaptak, amit évente kellett megújítani. Ez alól az orvosi kar felügyelete alatt működő bábatanfolyamon oklevelet szerzettek voltak kivételek. Évente kellett az orvosoknak felügyelni a gyógyszerházakat, ellenőrizni a patikusok végzettségét, készítményeiket, hasonlóan a sebészcséheket, amelyek vizsgabizottsága csak a helyi orvos elnökletével működhetett. Ugyancsak ekkor intézkedtek arról is, hogy a magyar korona területén működő orvosnak az Egészségügyi Bizottság, illetve a hatósági orvos előtt kellett eredeti okmányait bemutatnia. Az orvosok, a *Pozsonyi Taxa* (1748) szerint kérhettek fizetséget munkájukért. A rendelkezés nem határozta meg, hogy a város vagy városok milyen javadalmazással foglalkoztassák az orvost és a sebészt, ezt kölcsönös megegyezésre bízta.

A rendelet kiadása után újból felmérték az ország területén működő szakembereket, amelyből kiderült, hogy sok a képesítés nélküli, vagy oklevelét bemutatni nem tudó orvos, illetve külföldi, aktív és leszerelt katonaoorvos, akik többsége nem vállalt hatósági orvosi feladatot. A felmérést is a vármegyék alispánjai végeztették el. Az orvosok száma (beszámítva a kétes eseteket is) 60-70 lehetett, a képesített sebészeké 100, a borbélysebészek létszáma 300. Csak névjegyzékbe felvett orvosok és sebészek működhettek, az orvostartásra kötelezett vármegyék és városok csak a jegyzékben szereplők közül alkalmazhattak orvost. 1755-ben megjelent a *Planum regulationis in re sanitatis* címet viselő rendelet, amely országosan rendezte az orvosok tevékenységét, kötelező normákat állított fel az orvosi és sebészeti tevékenységgel kapcsolatban. Megismételték, hogy az egészségügyi bizottságnak kell minden orvosnak az oklevelét bemutatni, amely bizottság megvizsgálja a kérelmező orvosi tudását. A kérelmezők megfelelő összeg lefizetése után hazaiak 12, külföldiek 24 körmőci aranyért kapták meg működési engedélyüket. A kétes okleveleket nem sikerült kiszűrni, a későbbiekben is sok volt a bejelentés az orvosok „tudásával” kapcsolatban. Még 1765-ben is rendelkeztek arról, hogy ki kell toloncolni az országból az engedély nélküli

működő orvosokat, be kell börtönözni a kuruzslókat, stb. Gyakran előfordult, hogy külföldi orvosok egyszerűen letelepedtek egy adott városban és megkezdték működésüket, illetve a leszerelt katonaosorvosok kétes végzettséggel - egyszerű katonai bizonyítvánnyal - kezdtek orvosi praxist.

Az 1750-es években kiadott rendeletek csak a keretet adták az egészségügyi közigazgatás kialakításához, amelynek végleges formáját újabb intézkedések segítették elő. Az 1752. évi rendelet ellenére a vármegyék többsége nem tudott orvost alkalmazni, legtöbb esetben a meghirdetett állásra nem jelentkezett senki. Ez ment éveken át, 1763. június 20.-án kibocsátott rendeletében a Helytartótanács a vármegyék figyelmébe ajánlotta az ország területén élő volt katonaosorvosokat és tőlük várta a probléma megoldását. Ebben a rendeletben részletesen foglalkoztak a vármegyei fizikusok kötelelességeivel, elsősorban a felügyeleti és az ellenőrzési jog gyakorlásával kapcsolatban. A működő vármegyei orvosoknak elrendelte a járási sebészi állások betöltését, a vármegye területén élő sebészek és bábák képesítésének évenkénti ellenőrzését, a bábák kioktatását, a sebészcehek felügyeletét, évente jelentést kellett készíteni a vármegye egészségügyi és közegészségügyi állapotáról, a járványokról, az orvosok és sebészek létszámáról, a gyógyszerterek állapotáról és a gyógyszerész képességeiről, a kórházakról, szegényházakról, az általa hozott intézkedésekről. Ezt a rendeletet 1766. május 7-én megismételték. Az orvoshiány miatt megengedték, hogy két szomszédos vármegye közösen alkalmazzon egyetlen orvost. Erre azt hozták fel példaként, hogy Győr, Sopron és Moson vármegye évek óta közös megyei fizikust alkalmaz, aki az év különböző szakaszaiban hol az egyik, hol a másik vármegyében tartózkodik.

A közel két évtizedig tartó „rendelkezési sorozat” törvényeit összegezte az 1770. szeptember 17-én kiadott *Generale Normativum in Re Sanitatis* közegészségügyi jogszabálygyűjtemény, amely az 1773. évi és az 1787. évi pótrendeletekkel az első országos érvényű közegészségügyi alaptörvényünknek tekinthető. Ez a kialakított rendszert megerősítette, pontosan meghatározta az egészségügyi bizottságok, a megyei fizikusok, járási sebészek feladatköreit, felügyeleti jogait. Csatlakozó rendelkezések érintették a hazai orvoscépzés (1769) megindítását, a kórházépítés szorgalmazását (1756-ben létrehozott királyi alapítvány). A külföldön szerzett oklevelet ezután a magyar orvosi karnál kellett érvényesíteni, amely kar tanácsadói és véleményezési jogokat kapott az Egészségügyi Bizottság mellett. Az 1778. évi kiegészítés a hatósági orvosok kötelelességeit bővítette, míg a sebész-mesterekét szűkítette. A megyei orvosnak kötelelességévé tették a gyanús körülmények között elhunytak felboncolását. A megyei orvos kinevezésénél három nevet kellett felterjeszteni a Helytartótanács egészségügyi bizottságához, akik közül választott a bizottság.

II. József uralkodása alatt, 1783-ban átszervezték a Helytartótanács bizottsági rendszerét. Az egyes testületek helyébe osztályok léptek, amelyek élén egy-egy tanácsos állt. Az egészségügyi osztály élére 1786. augusztus 21.-én az akkor létesített országos főorvosi tisztség került, aki felelős lett az egész rendszer működtetéséért, ellenőrzési joggal rendelkezett az országos és a vármegyei szervezetek felett. Ugyancsak elnöke lett az oktatási bizottságnak, az országossá bővített kórházakat, iskolákat és árvaházakat támogató kegyes alapítványnak, az orvoscépzés igazgatója, függetlenül attól, hogy egyetemi tanár volt-e vagy sem. Egységes elvek alapján jelentést kért be félévenként a vármegyék egészségi állapotáról, a járványok helyzetéről, a halálozásokról, a betegségek megosztottságáról, stb.

Az egészségügyi reform fontos területe a betegápoló intézmények kialakítása, illetve az alapelvek megteremtése. A keresztény erkölcs felfogása szerint a tehetetlenek, az öregek és

betegek gondozása felebaráti szeretetből fakadó kötelesség. Ezért a középkorban a szegény betegek ápolására a tehetősebb közösségek betegházat (isptályt) szerveztek, ahol a betegeket a plébániához tartozó személyek vagy szerzetesek gondozták. Itt különítették el a járványbetegeket és az idős, egyedülálló szegényeket is. Ilyen intézményeket szerveztek a szerzetesrendek, a lovagrendek kolostoraikon belül vagy különálló épületben. Betegápolásra „szakosodott” szerzetesrendek is szerveződtek, ilyenek voltak az Irgalmasok, az Erzsébet-apácák, a protestánsok körében a betegápoló diakonissza közösségek. Az államhatalom – a Habsburg Birodalomban, a Magyar és a Lengyel Királyságban, de Európa minden államában – szívesen vette igénybe a betegápoló közösségek tevékenységét, a szegény- és beteggondozás biztosítása érdekében letelepítette őket, anyagilag támogatta intézményeik felépítését, működtetését. A vallási közösségek több felvidéki és erdélyi városban, régi középkorban létesített isptályokat vették kezelésbe, illetve a városi vezetés szívesen átadta nekik. Arra is van adat, hogy a városok szegény betegeik részére orvosságot vásároltak.

Az államhatalom kórházépítési törekvéseit elsősorban a hadsereggel kapcsolatban alkalmazta. A hadseregben mindenütt Európában sebészeket alkalmaztak, a főparancsnokság mellett orvos működött, tábori és helyőrségi kórházakat szerveztek, ahol szívesen vették igénybe a betegápoló szerzetesrendek munkáját. Bár az utóbbiak személyi állománya messze elmaradt a hadsereg létszámától, inkább csak invalidus házak kezelését bízták rájuk. Ez a Habsburg Monarchiában a 16. századtól érvényesült, Buda felszabadítása (1686) után már az esztergomi érsek is állandó katonakórházat építtetett Esztergomban, amit később Budára helyezett át. Az állandó helyőrségekben a 18. század első felétől szerveztek katonakórházakat: a leglátványosabb intézmény az 1727-1729-ben Pesten felépített Invalidusház volt, amelyben 3000 rokkant és tartósan beteg katonákat helyeztek el. Az intézmény állandó orvossal, sebésszel és az ápolási-gondozási feladatok ellátásával megbízott Irgalmas betegápolókkal rendelkezett.

A polgári beteggondozó intézmények kiépítése lassú folyamat volt: *III. Károly* 1714-ben, leiratban szólította fel a vármegyéket, hogy közadományból kórházakat szervezzenek. Tolna vármegye a királynak írt válaszában szegénységükre hivatkozva elhárította az uralkodó indítványát, de a többi megye sem tett lépéseket kórházalapításra. Az uralkodó a királyi birtokok néhány százalékos évi bevételeiből támogatta az 1697-ben Szepesváralján megtelepedett Irgalmas-rend magyarországi működését. Ők 1723-ban, Pozsonyban 100 ágyas kórházat építettek, vállalták a város szegényeinek naponta egyszeri ételmezését. Ugyancsak teljesítették az uralkodó azon kérését, hogy Pozsonyban gyógyszertárat is nyissanak. Az elkövetkezendő évtizedben a régebben szervezett városi isptályok újjászervezésére több nagyobb város (Kassa, Kolozsvár, Besztercebánya, Buda, stb.) bővítette a működtetést biztosító alapítványokat, de ez elenyésző volt az igényekhez képest. Változás csak Mária Terézia uralkodása idején (1740-1780) következett be, bár a kórházépítési reform a szegényügy rendezéséhez is kapcsolódott. 1724-ben a Helytartótanács rendelkezett – királyi akaratból – a koldusok és „elidősült” szegények eltartásáról és gondozásáról, ezt a feladatot a városokra és községekre ruházták. Annak ellenére, hogy a rendelet a csavargók „megrendszabályozásáról” szólt, arról is intézkedett, hogy megfelelő intézményt kell számukra létesíteni. A „népvédelem” az állam által felügyelt és szervezett szakigazgatási tevékenység lett, költségeit a kamara biztosította, de nem vont ki a vármegyék és városok hatásköréből. Így kapcsolódott össze a szegényügy a közegészségüggyel, az orvosellátással, hiszen a szegényházak egyben beteggondozó intézmények is lettek, amelyet 1751-ben királyi rende-

lettel a helyi orvosok felügyelete alá helyeztek. Annak ellenére, hogy a két gondozási feladat összekapcsolása a 18. század első felében igen észszerű gondolat volt, a későbbiekben viszont nehezen lehetett -, amikor már a gyógyítás színterévé kellett válni a kórháznak – ismét szétválasztani.

Az ispotályok – voltaképpen szegényházak - számának emelkedése érdekében 1744. augusztus 28.-án megjelent az a királyi rendelet, amely szerint az egyházi méltóságok (beleértve a plébánosokat is) örökségének egyharmadát beteg- és szegénygondozó intézet alapítására, ha volt ilyen, akkor fejlesztésére kellett fordítani. Ennek gyarapítására kellett befizetni a hatóságok, által kirótt büntetőpénzket, a különböző jogokból beszedett bevételek felét is. Ekkor rendelték el azt is, hogy a közpénzek felhasználásából működő szegényélelmezési helyek (bérlok) lássák el élelemmel az ispotályokat is. Ezen intézmények vonatkozásában, 1738-ban bevezették a *Birodalmi Szegényházi és Kórházi Rendszabály* -t, amely már ezen intézmények közvetlen felügyeletével a helyi orvost bízta meg, illetve az általa kiképzett személyzet végezhetett itt is munkát. A hivatalos felügyeletet a vármegyék alispánja alá rendelt kórházi bizottság, illetve a polgármesterek és falvakban a bírák gyakorolták. Ez inkább adminisztratív felügyeletet jelentett. Ez kiterjedt arra, hogy felvétel esetén minden befogadottat (betegét és idős elesett személyt) az orvos megvizsgáljon, a helyi pap pedig lelki gondozásba vegyen. Gondoskodnak a betegek élelmezéséről, nemek és vallások szerinti elkülönítésükről, foglalkoztatásukról is. Az ebből eredő bevételek egy része az ispotályt, illetve a munkát végzett személyt illette. Az 1738-ban felállított Egészségügyi Bizottság félévente jelentést kért a vármegyéktől az ispotályok számáról, állapotáról, a gondozottak számáról, betegségeikről, járványok esetén foganásított intézkedésekről. A „rendszer” fejlesztésére Mária Terézia 1756-ban – a kamarai bevételek 20 %-ának átengedéséből – közalapot létesített, amelyből a népvédelmi intézmények - köztük a betegápoló intézmények is - állami támogatást kaphattak. Természetesen a kegyes intézmények alapításánál a vármegyék és városok saját pénzügyi lehetőségei is számítottak, ezt kellett kiegészíteni a közalapból, de a kötelező vagyonrész hiányában – kiküldött felügyelő ellenőrzése mellett – teljes „beruházási összeget” is elnyerhettek. II. József 1786-ban – az ájtatos polgári egyesületek és kolostorok feloszlott vagyonából – az előbb említett közalapítványt kiegészítette, de ide sorolta a végrendelet nélkül elhunyt egyházi személyek vagyonának egyharmadát, a megüresedett egyházi méltóságok javainak egyharmadát, a bormérési jövedelmek egynegyedét, a mesteri jog elnyeréséből befolyt összegek egyötödét. Az egyesített közalap alá rendelték a jótékonyági intézmények, a kórházak, iskolák, árvaházak fejlesztését, létesítését. A közalap egyik felügyelője a Helytartótanácsban belül létesített országos főorvos (1786) volt, aki különben – mint már említettük – az egész közegészségügyi rendszer felügyelője is lett. E rendszeren belül épült fel a 300 ágyas pesti Szent Rókus Kórház, nem sokkal később a budai polgári kórház (régii Szent János Kórház közel 300 betegágygal), több vidéki kórház.

1744-ben a magyar korona területén 86 - Erdélyben 28 - kórháznak minősülő intézmény létezett, amelynek a száma 1792-re, 181-re emelkedett. Az egyetemi kórodában és a *Rókus Kórházban* nemcsak nemek, hanem betegségek szerint is szétválasztották a betegeket, külön szülőszobákat, sebészeti műtőket, hullakamrát és bonctermet létesítettek, gondoskodtak az élelmezésről, a központi mosásról is.

Az előbb vázolt rendszerbe kapcsolták be a gyógyító szerzetesrendek intézményeit, elsősorban az Irgalmasokat és az Erzsébet-apácák kórházait. A Habsburg Birodalomban és a



dél-európai katolikus monarchiákban már a 17. században nagy szerepet kaptak a szegény és a beteggondozásban a szerzetesrendek, ezek közül elsősorban a beteggondozásban meghatározó szerepet vállalt Irgalmasrend. *Istenes Szent János* alapította szerzetesrend gyors sikereket ért el Dél-Európában, innen Franciaországba és a Habsburg Birodalom országaiba „terjeszkedett”, elsősorban betegápoló intézményeket és gyógyszertárakat alapítottak. Gyakorlati tevékenységükre valóban szükség volt. Szerepet vállaltak a katonaegészségügyben, a járványok elleni védelemben, ezzel egyidőben szegénygondozást is vállaltak. Az egészségügyi reformok útjára lépett uralkodók számára az Irgalmas-rend szelleme, gyakorlati tevékenysége rendkívüli jelentőségű volt, így a rend közép-európai gyors sikerei az előbbieknél köszönhető. A bécsi és a lengyelországi irgalmas provinciák kisugárzásának köszönhető – többek között – az irgalmasok magyarországi letelepedése és betegápoló kórházi rendszerének kiépülése is. Már említettük, hogy az Irgalmas-rend a 17. század végén telepedett le hazánkban, 1723-ban III. Károly ösztönzésére és anyagi segítségével Pozsonyban 100 ágyas kórházat és gyógyszertárat alapított, amely a pesti Szent Rókus Kórház felépítéséig a legnagyobb magyar kórház volt. Mária Terézia az 1756-ban alapított közalapítványon keresztül ösztönözte az irgalmasok további kórházalapításait, így 1757-ben Pápán, 1764-ben Vácott előbb gyógyszertárat, majd 1780-ban kórházat alapítottak. Később Nagyváradon és Pécsen, Temesváron, Kismartonban, Zágrábban és Szolnokon telepedtek le, 1783-ban magukra vállalták az elmebeteg-gondozást is. Átvették Pesten az Invalidus-ház kezelését, Budán végleg letelepedve (1805) hazánk egyik legnagyobb kórházát építették fel. Mária Terézia 1766-ban, Bécsben, 1769-ben, Pozsonyban telepítette le női betegek gondozására az Erzsébet-apácákat, akiket II. József Budára hívott meg, nekik adta a Ferencesek Fő utcai kolostorát és templomát. A ferencesek a mai Margit körüti, a feloszlott volt trinitárius rend templomát és kolostorát kapták meg. II. József a közalapból jelentős összeget adományozott az Erzsébet-apácáknak, átépíttette, és kórházi épületszárnnyal egészítette ki a volt ferences kolostort, ahol 100 ágyas női kórház és gyógyszertár létesült.

Az első kórházépítési program keretében épültek fel első kórházaink, bár nem voltak függetlenek a szegénygondozástól, mégis behálózták az egész ország területét. Igaz, átlag ágyszámuk 15-20 volt. 1820-ban 56 kórház működött 955 betegágygal, 1848-ban 92 beteggondozó intézmény 2905 férőhellyel, mindez alapja lett a később kifejlődött nagy kórházi rendszerünknek.

### *Lengyelország*

Sajátosan alakult a lengyel királyság közegészségügyi reformja a 18. században. A komoly belső gondokkal küzdő lengyel királyság a 18. század elejétől fokozatosan az orosz, a porosz és az osztrák hatalmi törekvések és összeütközések színtere lett, olyannyira, hogy a Szejmben semmiféle reformot nem lehetett véghez vinni, sőt a gazdasági, az igazgatási és társadalmi átalakítás elképzelései hol ennek, hol annak a terjeszkedő szomszédos hatalom szándékainak függvénye lett. Mindenesetre Lengyelország első felosztása (1772) után *Stanislaw Poniatowski* király felvilágosult abszolutizmus gondolatait tükröző reformintézkedései, a francia felvilágosult eszméket követő új kormányzási módszerei nemcsak gyors ütemet diktáltak az átalakulás érdekében, de a haladók és a konzervatívok ellentétei miatt

megnővekedett a király ellenfeleinek táborra is. Az Államtanács valóságos kormányt alkotott, ezen belül a Nevelési Bizottság a művelődési és oktatási minisztérium szerepét töltötte be. Világosan látták a haladást szolgáló értelmiség hiányát, ezért gyorsított intézkedésekkel átalakították a krakkói és a halódó vilnai egyetemet, felgyorsították az orvoscépzést, megkísérelték a megreformált közigazgatáson belül az orvosi-egészségügyi kormányzási formát kialakítani. Ezzel egyidőben intézkedéseket hoztak kórházak, beteggondozó intézmények megszervezésére, ebben nagyobb szerepet szántak a gyógyító rendeknek és vallási közösségeknek, akik már legalább kétszáz éve foglalkoztak gyógyítással és betegápolással lengyel földön. Az egyetemi reformok megszervezésében jelentős szerepet kaptak Hugo Kollataj, Stanislaw Stasic, a lengyel felvilágosodás nagy egyéniségei.

Az ország tragikus közegészségügyi állapota a lengyel királyi hadseregére is hatással volt: *Michail Bergonzoni* (1748-1819) Bolognában végzett orvosdoktor, a pápai nuncius kíséretében lengyel földre érkezett katonaorvos kezdeményezte, hogy Lublinban a hadsereg számára sebészképző tanfolyamot szervezzenek (1790), amit *Stanislaw August* király engedélyezett. (Ez hasonló volt a bécsi *Josephinum* Katonaorvosi Akadémiához). Érdekes, hogy Bergonzoni a későbbiekben, mint a hadsereg főorvosa és országos főorvos működött, jelentős szerepe volt a lengyel városokban bevezetett közegészségügyi intézkedések megfogalmazásában. 1806-ban ismét - tábornoki rangban - a franciák mellett harcoló lengyel hadsereg orvos-főszemléelője és főorvosa lett, nehéz körülmények között újból megszervezte a lengyel hadsereg egészségügyi szolgálatot. A Lengyel Nagyhercegség főorvosaként – német és osztrák minták alapján – jól működő igazgatási formákat alakított ki, nagy hangsúlyt fektetett a varsói egyetem orvosi karának gyors „beindítására”. Igen szigorú rendeleteket hozott Varsó közegészségi problémáinak elhárítására, hiszen a lakosság jelentős része különböző betegségekből szenvedett, jelentős volt a nemi betegségek aránya, rossz volt az ivóvíz ellátás, a városi higiénia. Sok volt a kuruzsló, a sarlatán, ami ellen fegyveres erővel fellépett, a hadsereg orvosait kötelezte a polgári lakosság ellátására, katonakórházat emeltetett, ahol polgári lakosságot is gyógyítottak. Ennek a fejlesztéséhez kapcsolódik a Kórházi Szabályzat kiadása, ami megteremtette a gyógyítás feltételeit, bevezette a kórházi osztályok rendszerét, az intézmények pénzügyi fenntartását, a betegápoló intézményeket elválasztotta a szegényháztól.

A lengyel királyság a 18. század elejétől a szomszédos hatalmak terjeszkedési törekvéseinek áldozata lett: Oroszország, Poroszország és a Habsburg Birodalom kihasználva a lengyel országgyűlés sajátos törvényalkotási gyakorlatát, fokozatosan működésképtelenné tette a jogalkotás köreit, végsőkéig legyengítette a királyi hatalmat. A lengyel Szejm valójában – mai értelmezés szerint – elektori gyűlés volt, a vajdaságok nemesei egy-egy képviselővel képviseltették magukat, és a szavazásnál, ha csak egy küldött ellenezte a beterjesztett javaslatot, a kérdést levették a napirendről. Így a szejm „mozgásképtelenné” vált, minden reformterv elvetélt, a reformpártiak és a konzervatívok küzdelme csak beavatkozási lehetőséget adott a három szomszédos nagyhatalomnak. A lengyel királyság gazdasági fejlődése megrekedett, pénzügyi válságok követték egymást, a királyi hatalom meggyengült és elszegényedett, a király a szejm és a szomszédos hatalmak „foglya lett”. Csak idő kérdése volt Lengyelország feldarabolása, ami 1772-ben bekövetkezett: a porosz királyság, az osztrák és orosz császárság ekkor csak az ország közel egyharmadát ragadta el.

Az ország élén Stanislaw Ágoston lengyel király maradt, aki I. Katalin orosz cárnő kegyeltjeként került a lengyel trónra. Stanislaw Poniatowski világosan látta, hogy nem halo-

gatható az átalakulás ügye. Maga a lengyel király lett a reformok megfogalmazója és szorgalmazója. A Királyi Tanács (1775) lett a reformok kiinduló pontja, amelynek élén a király állt. Stanislaw August kora lengyel gondolkodóival, a haladás képviselőivel fogott össze, olyan szellemi nagyságokkal, akik a felvilágosodás követői voltak. A király hatalma latbavetésével kívánta országa új arcát megformálni, amiben számított az adóterhektől megszabadított alsó néposztályokra, az értelmiségre és a polgári átalakulás szükségességét érző köz- és főnemesség többségére. A lengyel felvilágosult abszolútizmus rendezni kívánta a közterheket, kiművelt néposztályok kinevelésére törekedett, akik felemelik az ország gazdaságát. A „minta” itt is Poroszország volt, amely nemcsak kiváló közigazgatást, de színvonalas – korabeli értelmezés szerinti – és rendezett közegészségügyet, orvoscépzést és iskolarendszert teremtett. A Királyi Tanács alárendeltségében megalakult a Köznevelési Bizottság, amely Európa első felvilágosult művelődési „minisztériumát” jelentette, de az Orvosi Kollégium is, az orvosügyek rendezésének irányítója.

A lengyel közegészségügyi állapotok hasonlóak voltak a szomszédos országokban uralkodó helyzethez: orvoshiány, pusztító járványok, gyenge „infrastruktúra”, az egészségi ismeretek vonatkozásában elképesztő tudatlanság. Az orvosi felvilágosítás megteremtője Ludwik Perzyna (1742-1812), Irgalmas szerzetes orvos lett, aki orvosi tárgyú munkáiban orvosi felvilágosító és egészségnevelő munkásságot fejtett ki. Perzyna az alapvető orvosi ismereteket összegezte *Kis anatómiai ismeretek* és *Sebész tudomány* című könyveiben. Legfontosabb munkája *Rendezett élet* című könyve, amelyben idegrendszeri és pszichiátriai betegségekkel, bőr és nemi betegségekkel, betegápolással és gondozási kérdésekkel foglalkozott. *A falusiak orvoslása* c. könyvében nemcsak praktikus tanácsokat ad a falusi embereknek a betegségekkel, járványokkal és azok megelőzésével kapcsolatban, de közben teljes képet rajzolt a vidéki egészségügyi állapotokról és javaslatokat tett ezek felszámolására. Perzyna munkáival valóságos programot adott a lengyel viszonyok megváltoztatására, hatással lett a korabeli lengyel közvéleményre. Lengyelül és népszerű stílusban írt, tekintélyt még inkább emelte, hogy ebben éppen az irgalmas rend biztosította Lengyelországban a legjobb betegellátást.

Lengyelországban – mint Magyarországon is – létezett bizonyos városi közegészségügyi kultúra, a városok orvost és ispotályt tartottak fenn, a szegényügyet együtt „kezelték” a betegellátással. Előnyt jelentett a krakkói egyetem léte és a - nem túl magas színvonalú - orvoscépzés is. Igaz, a királyi rendelkezések itt is inkább ajánlásoknak feleltek meg, mivel azok végrehajtásához nem tudott megfelelő nagyságú pénzforrást biztosítani. Éppen ezért szorgalmazta az irgalmas rend megtelepedését, akik kórházakat alapítottak, gyógyszerházakat szerveztek, járványok esetén biztosították a szakmai tevékenységet, jelen voltak a háborúk sebesültjeinek ellátásánál. A zömében katolikus lengyel államban ez lényeges volt. Az előzményekben említett Ludwik Perzyna szerzetes orvos írásában teljes képet adott az akkori lengyel egészségi állapotokról.

Az Irgalmas-rendet III. (Vasa) Zsigmond lengyel király 1609-ben telepítette le Krakkóban, ahol egy kereskedőtől megvásárolt épületben 12 ágyas kórházat és 1615-ben patikát nyitottak, egyben vállalták a város szegényei részére egy ingyenes konyha működtetését is. A királyt követve, 1611-ben, Mihail Zebrzydowski kójawiai marsall birtokára, Zebrzydowskára hívta az irgalmasokat, ahol 100 ágyas kórházat épített nekik, majd a kolostor részeként Lowiczban is patikát és 40 ágyas kórházat nyitottak. Ugyancsak Zebrzydowski marsall telepítette le az irgalmasokat Vilnában, 1635-ben. Kezelésükben 60 ágyas kórház

és gyógyszerár működött. 1633-ban a lengyel földön működött Irgalmas kolostorok és intézményeik elszakadtak a Bécsben működő ausztriai provinciától, és önálló szerzetesi tartományt szerveztek. Az Irgalmas-rend a lengyel uralkodók és az országrészek felett rendelkező főrendek jóvoltából terjeszkedtek: 1649-ben Varsóba *Lubomirski* herceg hívta meg őket. A rendelkezésükre átadott összegből 100 ágyas kórházat és gyógyszerárat építettek. 1650-ben a Szepességben, 1652-ben Lublinban, 1656-ban Lwówban telepedtek le, mindegyik helyen 60-60 ágyas kórházat működtettek. Így lehetett a lengyel reformok kórházfejlesztési programját az Irgalmas Rendre építeni. A 18. század végén az Irgalmasok 18 kolostorral, 16 gyógyszerárral és 14 kórházzal rendelkeztek, betegágyaik száma 910 volt, ami az akkor működő kb. 3600 (ebben a katonakórházi ágyak is beletartoztak) lengyelországi kórházi férőhely majdnem egyharmadát jelentette. A lengyel állam felosztása után az Irgalmas kórházak zavartalanul, bár nehezebb anyagi körülmények között működtek, mivel beteggondozó tevékenységükre szükség volt. Jellemző, hogy a cári fennhatóság alá került lengyel városokban előbb nem engedélyezték az irgalmas kórház működését, de *Sándor* cár 1805-ben Lublinban és Vilnóban mégis hozzájárult a két kórház újbóli megnyitásához.

A reformok megvalósításának másik kezdeményezője a hadsereg lett: *Janusz Abraham Gehema* (1647-1715) még a 17. században új korszakot nyitott a lengyel hadsereg hadi egészségügyének kialakításában, tervezetet dolgozott ki a katonaegészségügy megreformálására, intézményi rendszerének kiépítésére. Ezek az elképzelések csak a reformok útjára lépő *Stanislaw August* uralkodása alatt valósultak meg, amikor a hadseregen belüli reformokat a Bolognából Lengyelországba érkezett *Michał Bergonzoni* (1748-1819) orvosdoktor valósította meg. A pápai nuncius kíséretében Krakkóba érkezett Bergonzoni előbb Lublin városában szervezte át a város egészségügyét, majd a krakkói egyetem orvosi karán javasolta az orvosrendészeti ismeretek oktatását, az egyetem keretén belül megszervezte a katonaorvosi tanfolyamot. Stanislaw August a lengyel hadsereg tábori főorvosává nevezte ki, aki elrendelte az ezred és század-orvosok, sebészek alkalmazását, megszervezte a tábori kórházi rendszerét. Bergonzoni Lengyelország harmadik felosztása után sem hagyta el Lengyelországot, 1806-ban a Varsói Nagyhercegség hadseregének orvos-főszemlélője lett, ahol újból kiváló hadi egészségügyi szolgálatot teremtett.

A lengyel király irányította Királyi Tanács utasította az Orvosi Kollégiumot az ország közegészségügyi viszonyait rendező rendeletgyűjtemény összeállítására, olyan rendelkezések kiadására, amelyek szabályozzák az ország közegészségügyi-járványügyi állapotait, kialakítják az igazgatás rendszerét, megfelelő színvonalon képzett szakembereket biztosítanak a lengyel egészségügynek. A Köznevelésügyi Bizottsággal együtt megreformálták 1785-ben a krakkói egyetem orvosi karát, a bécsi egyetem mintájára kialakították az orvosképzés szerkezetét, a betegágymelletti oktatás lehetőségeit. E munkában elsősorban *Van Swieten* lengyel tanítványai – *Andrzej Badurski* és *Józef Czerwiakowski* – játszottak meghatározó szerepet, ugyanakkor átszervezték és modernizálták a wilnoi egyetemet és orvosképzését. Az egészségügyi felvilágosítást az 1782-ben alapított *Egészség Lapja* című folyóirat teljesítette. Az Orvosi Tanács folyamatosan dolgozott a Monarchia egészségügyi rendeletgyűjteményéhez hasonló törvénykönyv kiadásához, amelynek első vázlata *Kórházi Alkotmány* címmel jelent meg 1795-ben, közvetlenül Lengyelország harmadik és végleges felosztása előtt.

A krakkói egyetem és orvosi karának átszervezésére valóban szükség volt, hiszen szinte elnéptelenedett az 1770-es évekre. Az egyetemet nemcsak a diákság távolmaradása sújtotta,

hanem az elavult oktatási szellem is nyomasztóan hatott az ódon, méltán nagy hírű falak között. Az egyetem vezetését teljes egészében a jezsuiták tartották a kezükben, és a felvilágosodás eszméi hideg ellenállásba ütköztek. Az egyetem megérett a reformra, mivel a konzervatív vezetés üldözött minden haladó eszmét. Az 1773-as tanévre – egy évvel Lengyelország első felosztása után – alig iratkoztak be az egyetemre, ami az oktatás teljes csődjét jelentette. Talán a legszomorúbb képet az orvosi kar nyújtotta, ami ebben az időben már csak névleg működött. A felvilágosult gondolkodású tanárok inkább külföldre távoztak, semhogy itt kelljen tanítaniuk. Az orvosi kar csődjé 1775-ben tetőzött, mivel ebben az évben hallgatók nélkül maradt. Öt évig nem működött a kar, de ezen idő alatt döntő változások történtek. A jogi kar tanárai a Köznevelési Bizottsághoz fordultak a helyzet kivizsgálása ügyében, amely 1777-ben elrendelte az általános vizsgálatot. Ennek a jelentésnek a legesélyesebb véleménye az orvosi karról volt. *Hugo Kollataj* elnök Andrzej Badurskit bízta meg a részletes tervezet elkészítésével (*Válasz a kérdésre* c. javaslat), de még a javaslat végrehajtása előtt két kiemelkedő tudású reformer tanárt (*József Czerwiakowskit* és *Jan Tuszeket*) nevezték ki a z orvosi karra. Az orvosi karon öt tanszéket és egy az oktatást segítő gyakorló kórházat szerveztek, a karnak az oktatás vonatkozásában együtt kellett működni a természettudományi karral. Az orvosképzés valóban széles látókörű oktatási forma lett, nemcsak az orvosi karon folyt, de bekapcsolták a természettudományi karon oktatott tárgyakat is, például a botanikát, a fizikát, a kémiát is. Az orvosképzést két szinten indították el: hatéves orvos- és a hároméves sebészképzést valósítottak meg, valamint az egy esztendősbábaképzést is indítottak. Az oktatás nyelve a latin nyelv mellett a lengyel lett. Az orvosképzés Krakkóban 1781-ben indult el, 1785-ben avatták fel az első orvosdoktorokat.

A lengyel felvilágosult abszolutizmus orvosképzéssel kapcsolatos reformjai nemcsak a krakkói egyetemre korlátozódtak. Stanislaw August király, nemsokkal trónra lépése után 1765-ben a Királyi Tanács Orvosi Kollégiumának javaslatára Varsóban, a Szent Lázár Kórház bevonásával gyakorló orvosok, szülésmesterek és gyógyszerészek kiképzésére *Orvosi Akadémiát* alapított, amelynek szervezésével udvari orvosát, *Johann Fridrich Herrenschwandot* (1715-1796) bízta meg. A tervek elkészülése után az orvosképző tanintézet 1768-ban nyílt meg, működési költségeit a királyi kincstár biztosította. Később (1809-ben) ez lett a varsói egyetem orvosi karának alapja. A Köznevelési Bizottság – ugyancsak az Orvosi Kollégium javaslatára – Gródnóban 1776-ban megnyitotta a *Katonaorvosi Főiskolát*, amelynek szervezésével a francia *Anton Tyzenhaust* és *Jean Emanuel Gilibert-t* (1741-1814) bízta meg. Mindketten a litván nagyfejedelmi udvar orvosai voltak, a főiskolán a képzéshez anatómiai, szülészeti- és sebészeti, valamint gyakorló orvosi tanszékeket nyitottak, egyben oktatták a természettudományokat is. Ez a főiskola 1781-től az akkorra megreformált - 1586-ban, Báthory István, lengyel király által alapított - vilnai egyetem orvosi karának alárendeltségében működött. A vilnai orvosi karon is a képzés két (orvos és sebész) szinten történt, továbbá itt megszervezték az egyéves bábaképzést is. A kar újjászervezésében itt is szerepet játszott a gródnói főiskoláról ismert Gilibert, valamint több külföldi orvostanár, az ugyancsak francia *Michel Regnier* (1723-1800) sebész, *Jakub Briotet* sebész, az olasz *Stefan Bisio* (1720-1790) anatómus, valamint több német és svéd orvos a közeli königsbergi egyetem orvosi karáról. A vilnai orvosi kar jelentős egyénisége mégis *Jedzej Sniadecki* (1768-1838) volt, aki nemcsak az orvosi, hanem a természettudományi karon is megszervezte a biológia, a kémia és a fizika oktatását. Ezek az egyetemek lettek biztos bázisai a 19. században a lengyel térség orvosképzésének, amelyekhez felzárkózott a Monarchiához csatolt Galícia egyeteme (1784), amelyet II. József

éppen a krakkói egyetem ellensúlyozására szerveztetett meg. A lemergi egyetem orvosképzésének megszervezésével – hasonlóan a nagyszombati magyar orvosképzés szakmai kialakításához – a Monarchia legjobb erőit bízták meg, közöttük a magyar *Schraud Ferencet* is, aki 1756-1790 között ezen egyetem „orvosrendészeti” ismereteinek tanára volt. Az igazsághoz tartozik, hogy bármilyen kiváló orvosképzés volt Lembergben, a lengyel orvosképzés igazi székhelye továbbra is Krakkó maradt, Lembergben inkább az ukrán orvosértelmiség tanult jelentős számban.

Az örökös tartományok sorába sorolt – főleg lengyelek és ukránok, lakta – Galicia az egykori lengyel királyság területének 18, lakosságának 32 % adta, ahol a megszállás után bevezették az osztrák birodalmi közigazgatást, bár jelentős szerepet hagytak az egykori lengyel közigazgatási formáknak is, a vajdaságok hasonló igazgatási formát mutattak, mint a magyar vármegyék. Engedték a lengyel nyelv használatát, az egyházi intézmények működését, csak Bécset a Helytartóság – hasonlóan a magyar Helytartótanácsához – képviselte, a tartományi gyűlés azonos jogokkal rendelkezett, mint a magyar országgyűlés. A bécsi császár hivatalosan Galicia királya is volt, a nevében kiadott birodalmi rendelkezéseket a tartományi gyűlések érvényesítették. Galicia helytartóságában az első protomedicus (országos főorvos) *Jedrzej Krupinski* (1744-1783) volt, aki hivatali működését 1773-ban - egész Galicia területén – 7 orvosdoktorral, 6 seborvos-szülésmesterrel, 19 sebésszel (ezek közül 4 volt egyetemen képzett) és 34 zsidó sebésszel kezdte meg. A bábák, az úgynevezett cédu-lás szülés-segítők voltak, 16 kolostori patika működött, szakmai szempontból számításba vehető kórházakat az egyházak és a vallási közösségek működtették. Krupinski és utóda az olasz *Joanes Spaventi*, van Swieten elképzeléseinek és a birodalmi rendelkezéseknek megfelelően, szervezte meg Galicia közegészségügyét. A tartomány közegészségügyének kialakításában szerepet kapott a *Collegium Medicum*, amelynek 6 orvos tagja mellett három sebész is tagja lett. Első lépésként a megfelelő létszámú szakembert kellett biztosítani, így Jedrzej Krupinski-nek jelentős szerepe lett a lwówi (lemergi) egyetem megszervezésében is. Az orvosképzés csak 1784-ben indult meg, de *Orvosi Főiskola* néven életre hívták már a 1775-ben a két éves sebészképzést, lengyel és német nyelvű oktatással, ahonnan 1784-re 60 sebészt és szülésmestert bocsátottak ki. Az oktatásban maga Krupinski is részt vett, anatómiát, sebészetet, alapvető belbetegségek ismeretét oktatta, valamint gyógyszerismeretet. Az itt képesítést szerzett 60 seborvos és szülésmester adta Galicia egészségügyi ellátásának alapját, a városi és vidéki hatósági orvosok első nemzedékét. Az előbb említett Orvosi Főiskolára alapozták az egyetem orvosi karát, az orvosi iskola beolvadt az orvosképzésen belül szervezett sebészképzésbe. Az egyetem orvosi kara folyamatosan működött, kivéve a napóleoni háborúk időszakát, amikor a háború miatt kevesen jelentkeztek erre az orvosi karra. Valójában az erről az egyetemről kikerült orvosok és sebészek adták a galíciai tartomány egészségügyének teljes létszámát, amely szerkezetében tükörképe lett a Habsburg Birodalom egyéb tartományaiban működő egészségügyi rendszernek.

Poroszország a volt lengyel királyság területének 20%, lakosságának 23 %-t szerezte meg. Erőteljesen érvényesült a germanizálás, azonnal bevezették a Poznani Hercegség területén a német közigazgatást, kevés lehetőséget adtak a lengyel hagyományok továbbélésére. Az iskolarendszerben is a német nyelvű oktatást vezették be, a lengyel értelmiség csak egyesületi szinten szerveződhetett. A Poznani Hercegség területén a porosz közegészségügyi törvényeket és közigazgatást honosították meg, teljesen beolvasztották a porosz rendszerbe.

## Oroszország

A 18. század elejétől – köszönhetően I. Péter cár könyörtelen politikájának – Oroszország közeledett Európához, az ázsiai színvonalú elmaradottságból kilépve az európai nagyhatalmakkal akart egyenrangú lenni. I. Péter fáradhatatlan, tetterős uralkodóként nem riadt vissza az erőszaktól sem, ha elképzeléseit valaki vagy valakik keresztezni próbálták. Céljai megvalósításához erős hadsereg, központosított államszervezetre volt szüksége. Hogy e két eszközt megteremthesse, számos reformot kezdeményezett, melyek akarva-akaratlanul elindították Oroszországot a polgárosodás útján. Természetesen ezt a polgárosodást az orosz valósághoz kell viszonyítani, illetve figyelembe kell venni az Oroszországon belüli hatalmas távolságokat és a különböző népek-nemzetek kulturális különbségeit, hagyományait is. Amikor már felépült az európai színvonalú Szentpétervár, az Urálon túl még nagy számú igen elmaradott nép élt.

I. Péter manufaktúrák alapításával megindította az iparosodást, megkezdte a mezőgazdaság átszervezését, fellendítette a bányászatot és serkentette a kereskedelmet. Az államszervezet európai színvonalú átalakításával megteremtette a modern közigazgatást, új alapokra helyezte az oktatást. Az új Oroszország tekintélyét elsősorban a katonai sikerei alapozták meg Európában, de ezzel egyenértékű volt a cár reformpolitikája is. A közegészségügyi reformok kezdetét I. Péternek az orosz birodalmi közigazgatás megszervezésére tett intézkedése jelenti: 1721-ben a cár a hatalmát gyakran befolyásolni akaró bojárok tanácsát szétkergette, helyébe a szenátust helyezte, mint birodalmi tanácsot, amely felügyelte az újjászervezett közigazgatást. Az egyes területeket (gazdaság, kereskedelem, ipar, hadsereg, egészségügy, stb.) tanácsok képviselték, ezek elnökei alkották a birodalmi tanácsot. A Szenátus a cárral közösen hozott határozatait az akkor kialakított kormányzóságok felé továbbította, ahol a birodalmi tanács bizottságaihoz hasonló testületek működtek. A kormányzóságokat Péter még a területi elv alapján alakította ki, amit a hadsereggel ellenőriztetett. Ezt a bevált rendszert finomította az 1770-es években I. Katalin azzal, hogy a kormányzóságokat a lakosság lélekszámához igazította, ezzel eredményesebbé tette az igazgatást és a köztelherviselést. Az, hogy a Birodalmi Tanácsban már I. Péter uralkodása alatt is az orvosi ügyeknek is külön bizottsága (kollégium) volt, jelképezte az orvosi-egészségügyek fontosságát és a kérdés állami szintre emelését. Az Orvosi Kollégium ekkor és később is inkább külföldi meghívott orvosokból állt, elsősorban németekből, majd a 18. Század közepétől több magyar orvos is tagja volt e testületnek.

I. Péter még 1706-ban utasította alattvalóit, hogy városonként gyógyszerterát létesítsenek. 1707-ben tíz helyőrségi kórház felépítését rendelte el, közülük a moszkvait azzal a joggal ruházta fel, hogy a hadsereg részére katonai orvosokat és sebészeket képezhetnek. Az orvoshiány olyan nagy volt, hogy a 18. század legelejétől az orosz hadseregbe külföldi orvosokat szerződtettek, híressé váltak a német egyetemeken megjelent orosz követek látogatásai, akik tehetséges fiatalokat toboroztak Oroszországba. A moszkvai hároméves katonatorvos-képzés ami csak a hadsereg igényeit elégíthette ki, illetve külföldi tanulmányokra készített fel, nem helyettesítette az önálló orvosképzést. I. Péter 1719-ben felállította az *Orvosi Kancelláriát*, amelyet 1721-ben a Birodalmi Tanács alá rendelt. Ennek feladata lett a megfelelő számú külföldi orvos szerződtetése az orosz hadseregbe, illetve orosz ifjak külföldi orvosi tanulmányainak megszervezése. I. Péter gondolkodott egy orvosi egyetem megalapításán is, de a pravoszláv egyház ezt ellenezte, ezért bízta a katona-orvosképzést a hadseregbe. 1718-ban Péterváron, 1719-ben Kronstadtban alapított a moszkvaihoz hasonló

sebészképzéssel is foglalkozó katonakórházat. Az 1725-ben Szentpéterváron megalapított *Orosz Tudományos Akadémia* orvosi osztályának feladata nemcsak a Birodalom orvosellátásának, a betegellátás és a közegészségüggyel kapcsolatos feladatok kidolgozása, a tudományos élet kialakítása volt, de irányította a könyvkiadást, az egyetemi és akadémiai szintű orvos-sebészképzés követelményrendszerének kidolgozását. Ugyancsak véleményezési joggal ruházták fel a meghozott rendeletek előkészítésében is.

Az Orosz Tudományos Akadémia első jelentős eredménye az 1755-ben megnyitott és orvosi karral is rendelkező moszkvai tudományegyetem megszervezése volt, amelynek életrehívásában elévülhetetlen szerepet játszott *Mihail Lomonoszov* (1711-1765). Igaz, az Orosz Birodalom rendelkezett már egy „másik” egyetemmel is: I. Péter az északi háborúban Svédországtól elfoglalta a Baltikumot, de az itt élő németeknek különleges jogokat biztosított Oroszországon belül, e jogok ellenében segítséget várt tőlük az orosz gazdaság és tudomány felépítésében. *II. Gusztáv* svéd király 1632-ben Tartuban egyetemet alapított a baltikumi németek számára, amely a térség jeles tanintézetévé vált. A Baltikum orvosellátásban és rendezett közegészségügyi viszonyaiban tükörképét mutatta a német államok hasonló viszonyainak, így I. Péter a baltikumi német orvosoknak kivételes jogokat biztosított Oroszországban, nem zárta be a tartui egyetemet, sőt az orosz pravoszláv egyházzal való vitája miatt az orosz értelmiség első képzőhelyévé is tette. Itt egyre növekedett az orosz orvosok száma, de az Orvosi Kollégiumok tagjainak többségét baltikumi német orvosok adták. Az Orosz Birodalom területén – 1754. évi összeírás szerint – működő 232 német orvos közül 143 baltikumi német volt. A moszkvai egyetem orvosi karán kinevezett tanerő többsége Tartuban szerezte oklevelét. Nem szabad elfeledkezünk arról sem, hogy az orosz kormányzóságoknak kiadott orvosi rendeletgyűjtemény mintája a baltikumi német városok hasonló jogszabálygyűjteménye volt. E jogszabálygyűjtemény kibővített formáját 1797-ben hivatalosan is kötelezővé tették az egész Orosz Birodalom területén. A jogszabálygyűjtemény alapelvei azonosak voltak a hasonló német szabályzatokhoz. A szegényeket életveszély esetén ingyen gyógyították, a betegek részére kórházakat szerveztek, amelyek a helyi orvos felügyelete alatt álltak. A hatóságokat orvosok alkalmazására kötelezték: az orvosok felügyelték ugyanis a gyógyszerárakat, a sebészeket és a bábákat. Az orvosok járvány esetén a hadsereggel közösen izolálták a betegeket, kötelesek voltak a kormányzó-ságához, a kormányzóságok pedig a *Birodalmi Orvosi Kancelláriához* jelentést küldeni.

Az orvosi ügyek rendeleti intézése sajátossága lett az orosz felvilágosult kormányzási rendszernek. A moszkvai egyetem megalapításával egyidőben cári rendelet jelent meg az orvosok, sebészek, gyógyszerészek képzésével kapcsolatban is, amelyben nemcsak a képzés idejét, tantárgyi követelményeit határozták meg, de további egyetemek alapítását is tervezte. A jelentős orvoshiány miatt a hadi sebészképzőkbe (Moszkva, Szentpétervár, Konstadt, Kijev, stb.) polgári személyeket is fel kellett venni. Az orosz közigazgatás kialakításakor I. Péter úgy rendelkezett, hogy az orvosi kollégium feladata az orvosok szerződtetése, akár külföldről is. I. Katalin közigazgatási rendelkezései között szerepelt, hogy minden város köteles orvost szerződtetni, kórházat működtetni és gyógyszerterát szervezni. Ezt I. Péter már 1706-ban elrendelte, de Lomonoszov 1754-ben írott, az orosz nép egészségi állapotával foglalkozó híres kéziratában mégis súlyos gyógyszerteráhiányról értekezett.

Az 1740-es években több a gyógyszerkészítéssel és forgalmazásával kapcsolatos rendelet látott napvilágot, 1752-ben kiadták az első orosz gyógyszerkönyvet, majd külön pharmacopoeát szerkesztettek a hadseregnek is.



Az ügyintézés gyorsítása érdekében 1754-ben az *Orvosi Kollégiumot Orvosi Kancelláriá*vá szervezték át. Ez a hivatali forma jobban hangsúlyozta az ügy országos fontosságát, a *Birodalmi Tanács*on belül is nagyobb mozgásteret kaptak az orvosi-közegészségügyi kérdések. Az Orvosi Kancellária a cári rendeletek végrehajtása során rész kérdésekben (jelentéskérés, kinevezés, stb.) és szakmai ügyekben közvetlenül utasíthatta az alárendelt kormányzóságok azonos testületeit, nem kellett minden hivatali ügyben a *Birodalmi Tanács* kollektív állásfoglalását és hozzájárulását kikérni. Ezt a rendszert 1803-ban minisztériumi formává alakították át, az orvosi ügyek – jellegüknél fogva – a hadügy-, az oktatás- és a belügyminisztérium hatáskörébe kerültek. A tudományos kérdések kidolgozása az *Orosz Tudományos Akadémia* orvosi osztályának feladata lett, míg az *Orvosi Kollégium* az orosz kormány tanácsadó szervezetévé vált. Az orosz egészségügyi reformok középpontjában továbbra is az orvosképzés birodalmi megszervezése állt, így 1804-ben, Kazanyban, 1805-ben Harkovban, 1819-ben Szentpéterváron nyílt tudományegyetem orvosi karral. A varsói egyetemet a Lengyel Nagyhercegség alapította az egykori lengyel katonaosvoképző akadémia helyén (1807), de az alapítást a cári hatalom előbb hallgatólagosan elismerte, majd hivatalosan 1818-ban be is vonta az udvar által támogatott egyetemek sorába. Hasonló módon jártak el a vilnai lengyel egyetemmel kapcsolatban is: ugyan a megszálló orosz hatóságok 1796-ban felfüggesztették jogait, de Sándor cár 1805-ben hivatalosan is elismerte az intézményt. Az 1831. évi lengyel felkelés megtorlásaként a vilnai egyetemet – orvosi karral együtt – 1834-ben áthelyezték Kijevbe, ám mivel a litvániai térség így orvosképző intézmény híján maradt, 1842-ben a polgári és a katonai egészségügy számára Vilnóban is Sebészakadémiát nyitottak. Ez ékes bizonyítéka a 18. század második felében orosz földön meghonosított reformok életképességének, amelyek – a szakszerűség mellett – a területi elvek szerint születtek meg, követve az európai mintákat.

Az orosz államigazgatást mindig is a központosítás, a rendeleti kormányzás jellemezte, amelynek támasza a hadsereg volt. Ennek megfelelően a polgári egészségügynél mindig szervezettebb formát mutatott a hadsereg, sőt az orosz egyetemokról kikerült végzett orvosoknak és katonasebészeknek biztos megélhetést és karriert is a hadsereg nyújtott, így sokan ott keresték jövőjüket. Gyakran a távoli kormányzóságokban éppen a katonaosvosi szolgálat látta el az egészségügyi feladatokat, és a katonakórházak fogadták be a polgári betegeket is.

Az orosz felvilágosult abszolútizmus rendelkezései kimozdították a közegészségügyet, az orvos- és betegellátást a középkori elmaradottságból, új, az európai formákhoz hasonló rendszert alakítottak ki, amely nemcsak szakemberhiánnyal, hanem „fáziskéséssel” is küszködött. Tény, hogy az államhatalom központjaiban (Moszkva, Szentpétervár, Kijev, stb.) európai színvonalú orvosi és egyetemi intézmények születtek, és már a 19. század derekán az egyetemes medicina szempontjából is jelentős orosz tudósok működtek, ám az egészségügyi ellátást az egyes vidékek és társadalmi csoportok közt továbbra is az Orosz Birodalomra általában jellemző hihetetlenül nagy különbségek jellemezték.

KÁROLY KAPRONCZAY, PhD  
general director h.c.

Semmelweis Museum, Library and Archives  
for the History of Medicine  
H-1023 Budapest, Török u.12.  
HUNGARY

## IRODALOM

- Balázs Péter:** *Mária Terézia 1770-es egészségügyi alaprendelete* 1-2. kötet. Piliscsaba-Budapest, MATI, 2007.
- Demkó Kálmán:** *A magyar orvosi rend története, tekintettel a gyógyászati intézmények fejlődésére Magyarországon a XVIII. század végéig.* 1-2 kötet. Bp., Dobrowsky és Franke, 1892-1894.
- Fekete Lajos:** *A gyógytan története rövid kivonatban.* Pest, Demjén és S., 1864.
- Fischer, A.:** *Geschichte des deutschen Gesundheitswesens.* Hildesheim, Olms Verlag, 1965.
- John, Johannes Dionysius:** *Lexikon der k.k. Medizinalgesetze.* Bde. I-VI. Prag, Calve, 1790-1798.
- Kapronczay Károly:** *Magyar-lengyel orvosi kapcsolatok.* Bp. Holistic, 1992.
- Kapronczay Károly:** A lengyel felvilágosodás és a krakkói egyetem orvosi karának reformja. *Comm. de Hist. Artis Med.* 64-65. (1972) 103-113.
- Linzbauer Xavér Ferenc:** *Codex sanitario-medicinalis Hungariae.* I. köt. Budae, Universitas, 1852.
- Lesky, Erna:** Österreichs Gesundheitswesen im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus. *Archiv für Österreichische Geschichte.* 122 (1959) No. L., 14-57.
- Magyary-Kossa Gyula:** *Magyar Orvosi Emlékek* I-IV. köt. Bp. Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1929-1944.
- Mayer Ferenc Kolos:** *Az orvostudomány története.* Bp. Eggenberger, 1927. *Medizinalordnung für das Königreich Böhmen.* Prag. 1753. júl. 24.
- Schultheisz Emil–Tardy Lajos:** *Magyar-orosz orvosi kapcsolatok.* Bp. Medicina, 1960.
- Schultheisz Emil:** *Fejezetek az orvosi művelődés történetéből.* Piliscsaba, MATI, 2006.
- Szumowski, Ulászló:** *Az orvostudomány története bölcsészeti szempontból.* Bp. magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1939.

## SUMMARY

Author outlines the history of making and of development of public health during the period of enlightenment in Central Europe, with special regards on the Habsburg Empire, on Poland and on Russia. This development – including the foundation or reforms of medical education – was highly influenced by the ideas of the enlightened absolutism and by other international trends of the age as well. The detailed analysis of the factors shaping the history of public health in the three rather different countries shows an interesting parallelism regarding main issues. While re-organization of public health in all these countries was initiated and directed by the government and shaped according to western models, it was strongly influenced by local possibilities, culture and history.

# AZ 1770-ES EGÉSZSÉGÜGYI FŐSZABÁLYZATOT MEGELŐZŐ ERDÉLYI JAVASLATOK GYÓGYSZERTÁRAK ELLENŐRZÉSÉRE

PÉTER H. MÁRIA

*A gyógyszerertárak és gyógyszerészek ellenőrzésével kapcsolatos rendeletek  
áttekintése a kezdetektől a 18. századig*

A 17. század közepéig Erdélyben a patikanyitási jog a városi tanácsok hatáskörébe tartozott (*jus municipii*), így azok szabadon rendelkeztek a gyógyszerertárak felett. A város hatósága (*magistratus*) választotta meg gyógyszerészét, ő is fizette. Erdély területén Nagyszebenben, Brassóban, Kolozsváron és Besztercén már voltak ilyen gyógyszerertárak, ezek felügyeletét a városi tanács végezte.<sup>1</sup>

Az első magyarországi írásbeli okmány, amely a gyógyszerertárakról is intézkedik, a *Budai Törvénykönyv (Statuta civitatis Budensis)* volt, amit 1244-től 1424-ig folyamatosan vezettek. Ennek 102. paragrafusa előírta, hogy a gyógyszerészek csak olyan árut tartsanak gyógyszerertárukban „*ami régtől fogva patikába való*” illetve a gyógyszereket „*a betegeknek testi könnyebbülésükre*” vásár- és ünnepnapokon nappal és éjjel kiadhatják.<sup>2</sup>

A gyógyszerertárban dolgozók munkájára valamint a gyógyszerertárak felügyeletére vonatkozó első szabályzó rendeletet 1552-ben, *I. Ferdinánd* (1503-1564) király adta ki.<sup>3</sup> *Ordo politiae* néven ismert rendeletei Magyarországra nézve is kötelezőek voltak. A rendelet 10. paragrafusának utolsó bekezdése így szól: „...Azután elrendeljük és akarjuk, hogy a gyógyszerertárakat felsőbb hatóságok által kirendelt és szakképzett személyek mindenütt rendesen, de legalább évenként egyszer szorgalmasan felülvizsgálják és megtekintsék: minden régi avult és hasznavehetetlen anyagokat és specioseket eltávolítsanak, azonkívül elrendeljük, hogy a gyógyszerertárak jó, friss és hasznavehető anyaggal legyenek ellátva, valamint, hogy a receptek árát túl magasra ne emeljék és senkit a gyógyszerek fizetésével túlságosan ne terheljenek meg”.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Nagyszebenben 1495-től, Brassóban 1512-től, Kolozsváron 1573-tól, Besztercén 1516-tól már működött városi gyógyszerertár; Péter H. Mária: *Az erdélyi gyógyszerészet magyar vonatkozásai*. Kolozsvár, EME kiadása, 2006. 21-22.

<sup>2</sup> Zalai Károly: A gyógyszerrel kapcsolatos tevékenységek. *Comm. Hist. Artis. Med.* 71-72 (1974) 20-24.

<sup>3</sup> A Habsburg uralkodóház tagja, 1526-tól magyar és cseh király volt, majd 1556-ban német-római császárrá választották.

<sup>4</sup> Baradlay János: *A Magyarországi gyógyszerészet története*. I. kötet, Bp., Magyarországi Gyógyszerész-Egyesület Kiadása, 1930., reprint kiadás 185-197; Halmi János: Gyógyszerertár vizsgálati jegyzőkönyvek a XIX. század első felében. *Comm. ex Bibl. Hist. Med. Hung.* 18 (1960) 155-161.

1559-ben Pozsony városának tanácsa az ún. polgári cikkelyekkel (*Bürgerartikel*) elrendelte a gyógyszerterek orvos általi felülvizsgálatát, de ez a gyógyszerészek részéről nagy ellenzésre talált.<sup>5</sup>

1644-ben III. Ferdinándnak (1608–1657) a *Lex Sanitaria Ferdinandina* néven ismert rendelete, az orvosi és a gyógyszerészi gyakorlat elkülönítésére, valamint a gyógyszerterek ellenőrzésére vonatkozott. Ez utóbbi előírása szerint „a patikákat vizsgálni kell”.<sup>6</sup>

1678-ban I. Lipót (*Leopold*) (1640–1705) kiadta *Lex Sanitaria Leopoldina* néven, az egész Habsburg birodalomra érvényes törvényét, ami már az orvosi és gyógyszerészi gyakorlat elkülönítésére is vonatkozott.<sup>7</sup> Továbbá, kiemelte a gyógyszerészek felelősségét, főleg a pestisjárvány idején ajánlott gyógyszerek eltartására vonatkozóan, valamint a gyógyszerész-segédék tanításával kapcsolatban.<sup>8</sup> Egyes szerzők szerint ez a rendelet is előírta a patikák évenkénti hatósági ellenőrzését, azonban ez nem bizonyított.<sup>9</sup> Említésre méltó, hogy egy későbbi, 1691. december 4-én, Bécsben kibocsátott rendelete – a *Diploma Leopoldinum* – a Habsburg uralom alá került Erdély politikai jogállását és belső rendjét szabályozta. Erdély élére kormányzótanácsot (*Gubernium*) állított, a kormányzást az országgyűlés által választandó gubernátorra bízta, akit a tanácsosokkal együtt a király erősített meg.

1723-ban, Lipót fiának, III. Károlynak (1685–1740) uralkodása (1711–1740) alatt került sor Pozsonyban a Magyar Királyi Helytartótanács (*Consilium Regium Locumtenentiale*) felállítására, melyeknek működése 1724 márciusában kezdődött meg. 1727. december havában „*Visitatio pharmacopoeorum per integrum regnum*” címen kiadott rendelete, a gyógyszerterekben dolgozók munkájának ellenőrzésére és felügyeletére vonatkozó szabályokat írta elő.<sup>10</sup> Ezek a rendelkezések azonban csak formaiak voltak, arról nem szóltak, hogy milyen módszerrel és milyen gyakorisággal történjen a patika-vizsgálat. Az ellenőrzést a Helytartótanács által kijelölt orvosok hatáskörébe utalták. A gyógyszerésznek vizsgát kellett tennie a városi vagy megyei orvos (*physicus*) előtt, aki évente így ellenőrizte, hogy annak szakmai tevékenysége megfelelő-e.<sup>11</sup>

1729-ben a bécsi *Collegium Pharmaceuticum* az Orvosi Karral egyetértve kiadott egy gyógyszerkönyvet *Dispensatorium Pharmaceuticum Austriaco-Viennense* címen. Ez a

<sup>5</sup> Perényi Frigyes: Szemelvények Pozsony gyógyszerészet-történetéből. *Acta Pharmaceutica Hungarica* 39 (1969) 25–30.

<sup>6</sup> Baradlay János: i.m. 196.

<sup>7</sup> Vincze Zoltán: Az orvosi és gyógyszerészi tevékenység differenciálódása. a gyógyszerterek kialakulása. In: *Magyarország a XX. században. IV. kötet. Tudomány. I. Műszaki és természettudományok*. Szekszárd, Babits Kiadó, 1996–2000. 555.

<sup>8</sup> Kempler Kurt: A magyarországi gyógyszerészet rövid története. *Gyógyszerészet* 28 (1984) 9, 321–324.

<sup>9</sup> Halmai János: Gyógyszertár vizsgálati jegyzőkönyvek a XIX. század első felében. *Comm. ex Bibl. Hist. Med. Hung.* 18 (1960) 155–161.

<sup>10</sup> Linzbauer Franz Xaver: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*. II kötet. Budae, Universitas, 1852. 10. Cit. Pataki Jenő: Adatok a gyógyszerterek vizsgálatához. *Orvosi Szemle* (Kolozsvár) 4 (1936) 123–125; Demkó Kálmán: *A Magyar Orvosi Rend története tekintettel a gyógyászati intézmények fejlődésére Magyarországon a XVIII. század végéig*. Budapest. A szerző kiadása, 1894. 495.

<sup>11</sup> Duka Zólyomi Norbert: A magyarországi gyógyszerügyi vizsgálatok alapvető reformjai a 18. században. *Comm. Hist. Artis Med.* 97–98 (1982) 151–154; Bálint Tamás, Lengyel Gabriella et alii: Gyógyszerészet és jog kapcsolata. *Orvosi Hetilap* 148 (2007) 20, 945–949.

gyógyszerek elkészítésének egységes előírását adta meg. Két átdolgozott új kiadását (1737, 1751) és hat utánnyomását követően, 1770-ben jelent meg utoljára.<sup>12</sup>

Az 1736-ban kiadott *Annua pharmacopoeorum visitatio* a gyógyszerárak évi ellenőrzésének kötelezettségét írta elő, azonban ez sem tett említést arról, hogy mit kell vizsgálni, és hogyan kell az ellenőrzést végezni.

1738-ban a magyarországi egészségügy szabályozására Állandó Magyar Egészségügyi Bizottságot (*Commissio in re sanitatis stabiliter ordinata*) hoztak létre, melynek tagjai közt orvos-szakértő is volt.<sup>13</sup> Ezt követően az ország különböző tartományaiban kezdeményezések történtek arra vonatkozóan, hogy a patika-vizsgálat hogyan, ki által és milyen módon történjen, illetve a gyógyszereket milyen áron forgalmazzák. Ilyen próbálkozása volt Pozsony város nagyhírű és köztiszteletet kivívott „*physicusának*”, Torkos Justus Jánosnak (1699-1770) is. Felkérésre kidolgozott egy programot, amit 1742-ben a Helytartótanács, illetve az annak kebelében újonnan létrehozott Királyi Egészségügyi Bizottság (*Regia Commissio Sanitatis*) elé terjesztett.<sup>14</sup>

1745. június 15-i határozattal hatályba lépett a Torkos Justus János által összeállított *Taxa pharmaceutica Posoniensis, Cum instructionibus pharmacopoeorum, chirurgorum et obstetricum* c. munka. Tulajdonképpen ez az első hivatalos magyar gyógyszerár-szabás. A négy nyelven (latin – magyar – német – szlovák) felsorolt gyógyszereken kívül, az anyagok eltartására is vonatkozott és tartalmazta a laboratóriumi műveletek árát is. Külön fejezetben utasításokat adott a gyógyszerészek, a sebészek, a bábák részére is. 1779-ig volt érvényben, ezután az osztrák tartományi gyógyszerkönyvhöz kiadott árszabások váltak hivatalossá,<sup>15</sup> amelyek a patikusok és a sebész-mesterek díjtételeit és működési szabályait is előírta.

Mária Terézia (1717–1780) uralkodása alatt (1740-1780) is a Monarchia országaiban a *Dispensatorium Pharmaceuticum Austriaco-Viennense* volt érvényben, ami hivatalosan szabályozta a gyógyszerári tevékenységet Magyarország és Erdély területén is. Az 1752-ben létrejött tisztiorvosi intézmény hatáskörébe tartozott a gyógyszerészek vizsgakötelezettsége is.

1753-ban lépett életbe a *Prágai rendtartás* (*Medizinal Ordnung*) néven ismeretes jogszabály, ami eredetileg csak Cseh- és Morvaországra vonatkozott, de később az egész birodalomra kiterjesztették. Kidolgozása Gerard van Swieten (1700–1772) nevéhez fűződik, akit Mária Terézia 1745-től háziorvosának választott.<sup>16</sup>

Az 1759. május 29-én megjelent rendelet kimondta, hogy a városi orvos, ahol pedig nincs ilyen, ott a megyei tisztiorvosok, ellenőrzik a patikákat, a gyógyszerészeket vizsgáltassák le, bizonyítványukat terjesszék fel a Helytartótanácsához és esetről-esetre adják meg a gyógyszerész gyakorlat folytatására szóló engedélyt. Ugyanennek a rendeletnek az értelmében a patika-adományozás királyi jog (*jus regale*) lett.

<sup>12</sup> Grabarits István: A gyógyszerkönyvek születése. In: Bösze Péter (szerk.): *A magyar orvosi nyelv tankönyve*. Budapest, Medicina Könyvkiadó, 2009. 119-145.

<sup>13</sup> Kapronczay Katalin: *Orvosi művelődés és egészségügyi kultúra a XVIII. századi Magyarországon*. Budapest, Semmelweis Kiadó, 2007. 55.

<sup>14</sup> Ernyey József: *Taxa Pharmaceutica Posoniensis* (1745). I-IV. *Gyógyszerészeti Értesítő* 7 (1899) 25, 385-387; 26, 401-402; 27, 417-419; 28, 449-452. cit. V. Molnár László: *Ernyey József életműve*. Budapest, Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2008. 184-189.

<sup>15</sup> Grabarits István. i.m., uo.

<sup>16</sup> Balázs Péter: Magyarország egészségügyének európai jogharmonizációja a XVIII. században. *Lege Artis Medicinæ* 2005, 15, 1, 80-83;

1770. október 4-én a Magyar Királyi Helytartótanács 4689. számú határozatával érvénybe lépett a *Generale Normativum in re sanitatis* néven ismert latin nyelvű rendelet. Ennek területi hatálya a „Magyar Királyság és csatolt részeire” vonatkozott.

Gyógyszerészi vonatkozású tételei közül legfontosabb az, hogy elrendelte a gyógyszerészek kötelező egyetemi vizsgáztatását, egyetemi oklevéllel való ellátását, minek következtében a nagyszombati egyetem „*magister pharmaciae*” oklevelet adhatott ki. Továbbá szabályozta a gyógyszerek elkészítésének, raktározásának, a mérgek kezelésének irányelveit. Intézkedett az orvosi kézi gyógyszerzetákról, közölte a gyógyszerészi eskü szövegét. Az orvosokat, sebészeket, gyógyszerészeket és szülésznőket a Helytartótanács és a megyei (vagy városi) hatóságok ellenőrzése alá rendelte. III. fejezetének címe: *Foglalkozási szabályok patikusok részére. Patikusok eskümintája*. Az orvosoknak előírták, hogy a patikákat az évenként megállapított egyszeri ellenőrzésen kívül, többször is látogassák és tartassák be a patikusokkal a Gyógyszerkönyv előírásait.

Később 1773-ban és 1787-ben *Supplementum*okkal egészítették ki az 1770-es egészségügyi rendeletet. Ezek ismételten előírták a gyógyszerzetárak évenként egyszeri felülvizsgálatát, lehetőleg júliustól októberig, amit a főorvos (*protomedicus*) a városi hatóságok jelenlétében kellett elvégezzen és arról, a *Commissio Sanitatis* elnöke köteles volt írásban beszámolni.<sup>17</sup>

1773-ban Mária Terézia Erdély főorvosává Adam Chenot-t (1721–1789) nevezte ki, aki 1783-ig maradt e tisztségében. A Helytartótanács 1774-ben kelt rendelete szerint Erdélyben 13 megyei főorvosi (*physicus*) állást kellett létrehozni.<sup>18</sup>

1775-ben jelent meg a *Pharmacopoea Austriaca Provincialis*. Ez, egy későbbi, 1779. március 20-i rendelettel Magyarország és Erdély gyógyszerészei részére is kötelezővé vált. Ellene többen is tiltakoztak, de eredménytelenül.

Említésre méltó, hogy Mária Terézia uralkodása idején, 1777-ben, az oktatás és az egészségügy megreformálására vonatkozó újabb törvény jelent meg *Ratio Educationis* néven.<sup>19</sup>

1779-től, az osztrák gyógyszerkönyvhöz kiadott árszabás, a *Taxa medicamentorum in pharmacopoea Austriaco-provinciali contentorum* Magyarország területére is érvényes lett, majd az 1804-ben megjelent *Taxa medicamentorum emendata pro Regno Hungariae et adnexis partibus edita* is. Ez utóbbinak kiegészített és javított változatát a következő években még több alkalommal megjelentették.<sup>20</sup> Valószínű, hogy ezek kidolgozásához az alábbiakban bemutatásra kerülő okiratok, *Felfalusi Mihály* és *Zoltán József* erdélyi orvosok javaslatai is hozzájárultak.

1780 után, II. József uralkodása idején (1780–1790) is több egészségügyi reformintézkedés lépett életbe. A Helytartótanács bizottsági rendszerének megszüntetése után, az

<sup>17</sup> Balázs Péter: *Generale Normativum in Re Sanitatis. Szervezett egészségügyünk 1770-es alaprendelete*. Pilliscsaba – Budapest, Magyar Tudománytörténeti Intézet – Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 2004.

<sup>18</sup> Kapronczay Károly (szerk.): *A magyarországi közegészségügy története 1770–1944*. Budapest, Semmelweis Egyetem Közegészségtani Intézet, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, Magyar Tudománytörténeti Intézet. 2008.13.

<sup>19</sup> Balázs Péter: Magyarország és a Habsburg birodalom szerepe az 1770. évi Generale Normativum létrehozásában. *Comm. de Hist. Artis Med.* 190–193 (2005) 165–184.

<sup>20</sup> Linzbauer Franz Xaver: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*. II. kötet, Budae, Universitas, 1852. 707–708, 756.

Egészségügyi Bizottság (*Commissio Sanitatis*) munkáját az 1783-ban megalakított Egészségügyi Osztály (*Departamentum Sanitatis*) vette át. 1786-ban felállították az „országos főorvosi hivatalt”, ami közvetlenül a Helytartótanácsnak volt alárendelve. Ennek feladata volt, többek közt a gyógyszerárak felügyelete is.<sup>21</sup> Gyógyszertár-vizsgálati mintát is előírtak, mivel az addigi vizsgálatokról beküldött jegyzőkönyvek nem voltak mindig megfelelőek, bár voltak közöttük alaposak, de felületesek, formaiak is előfordultak. Gyakran a jelentésük csak annyiból állt, hogy „*stylo consueto*” (megszokott stílusban) folyt le vagy „*a gyógyszerárak rendben találtak*”.<sup>22</sup>

Az 1787. évi *Dekrétum* előírta a patikák vizitációja kapcsán a megyei tisztí főorvos feladatait is. Ellenőrizniük kellett, hogy a gyógyszerésznek van-e kellő egyetemi képesítése, megfelelő épületben van-e a gyógyszertár, kellő tisztaságú, a gyógyszereket az előírásnak megfelelően tartják és a megszabott áron forgalmazzák azokat, valamint a mérgek eltartását és kiszolgáltatását.

II. Lipót rövid uralkodása idején (1790–1792) egy rendeletével megerősítette a gyógyszerárak ellenőrzésére vonatkozó törvényt. Ezzel le is zárult a 18. századi gyógyszerészeti vonatkozású törvénykezés.

### *Erdélyi gyógyszertárak ellenőrzése 1752-1753-ban*

Erdélyben a gyógyszertárak működésére, felügyeletére – mint már említettük – a fent ismertetett törvények, rendeletek vonatkoztak.

Már az első városi gyógyszertárak megjelenésekor, a város tanácsosai megbízták a város physicusát, hogy ellenőrizze a patikák officináit és a gyógyszerészeket, akik neki tartoztak számadással. Példaként említhetjük Brassó és Nagyszeben városokat, ahol 1634-ben illetve 1662-ben a gyógyszerésznek esküt kellett tennie a „*centumvirek*”, vagyis a százak tanácsa előtt.<sup>23</sup> A gyógyszerészeskü szövegében utalás volt arra vonatkozóan, hogy a gyógyszerész minden esetben a hivatalos *Dispensatorium* (gyógyszerkönyv) előírása alapján jár el, és tiszteletben tartja az érvényes taxa árait.<sup>24</sup> Ebben a periódusban – mint a fentiekből is kitűnt – Erdélyben nem létezett saját gyógyszerársszabás. Az erdélyi patikák fennmaradt leltáraiban látható, hogy a gyógyszerek neve után bizonyos összegek szerepelnek, de azt nem lehet tudni, hogy ezek a beszerzési vagy a kereskedelmi árakra vonatkoztak vagy esetleg az akkor érvényes bécsi taxára.

Mária Terézia uralkodása idején, 1752. június 26-án *Engel Elias*, bécsi főorvos (*protomedicus*) elrendelte Erdély összes gyógyszertárainak évente való ellenőrzését képzett szakemberek által. E célból 1753. március 14-én négy bizottságot hoztak létre, melynek tagjai „*a gyógyszerészetben is jártas orvosok*” voltak.<sup>25</sup> *Jacobus Schunn* (172?-1761)

<sup>21</sup> Varga Lajos: A közegészségügy rendezése és helyzete hazánkban a múlt század utolsó negyedében. *Comm. ex Bibl. Hist. Med. Hung.* (1962) Suppl. 1, 3.

<sup>22</sup> Duka Zólyomi Norbert: i.m. 97-98, 151-154;

<sup>23</sup> Spielmann József – Maior, Ovidiu: Régi erdélyi gyógyszerési eskük. *Gyógyszerészet* 23 (1979) 5, 177-180.

<sup>24</sup> Spielmann József – Maior, Ovidiu: A gyógyszerészeti deontológia kezdetei Erdélyben. *Gyógyszerészet* 23 (1979) 6, 219-222.

<sup>25</sup> Spielmann József – Szőkefalvi Nagy Zoltán – Rác Gábor – Lázár Sz. Karola – Maior, Ovidiu: Gyógyszertár-ellenőrzések Erdélyben a XVIII. század közepén. *Gyógyszerészet* 18 (1974) 8, 306-309.

medgyesi és *Andreas Soterius* (1708-1775) szebeni orvosokat Medgyes, Segesvár, Brassó; *Jacobus Schuster* (1725- ?) és *Johann Georg Schuller* (1701-1767) szebeni orvosokat Beszterce, Marosvásárhely; *Felfalusi Mihályt* a Gubernium „*physicus ordinarius*”-t és *Zoltán József* kolozsvári orvost Szeben és Hunyad, míg *Pápai Páriz Andrást* (1703-1763) és *Enyedi Istvánt* (1694-1714) a kolozsvári gyógyszerárak ellenőrzésére kérték fel.<sup>26</sup> Valamennyi bizottság beszámolt észrevételeiről, a jelentések azonban hiányosan maradtak fenn. Schuster és Schuller orvosok csupán a patikák akkori helyzetének rövid felmérésére törekedtek. Megelégedéssel írtak a besztercei gyógyszerterről, annak gyógyszerekkel való ellátottságáról. Azonban negatív véleménnyel voltak *Johann Mauksch* marosvásárhelyi patikájáról. Soterius és Schunn 44 napig tartó ellenőrzésük alkalmával kifogásolták, hogy a gyógyszerészek nem minden esetben tartották tiszteletbe a Bécsi Dispensatorium és a Taxa előírásait. A segesvári és a brassói patikák gyógyszerekkel való ellátottságát megfelelőnek találták.

A beküldött jegyzőkönyvek közül Felfalusi Mihály és Zoltán József beszámolója a leg-  
alaposabb. Az általuk ellenőrzött két szebeni gyógyszerár közül az egyiket, a legrégebbit 1494-ben alapította Szeben város hatósága. 1672-ben, annak vezetésére a város tanácsa *Georg Vette senior* (1645-1704) gyógyszerészt hívta meg, aki elismert, sokoldalú, nagy tudású gyógyszerész volt. Rövid időn belül a városi patikát (Stadtapotheke) felújította és kibővítette. Halála után, 1704-ben a gyógyszerár vezetését fia, *Johann Georg Vette* (1684-1746) gyógyszerész vette át és ettől kezdve, a patika a Vette család tulajdonaként „*Fekete Sashoz*” néven működött. *Johann Georg* elhalálása után, 1746-ban, az ő gyógyszerész fia, *Johann Andreas*, eladta azt. Az új tulajdonosa *G. Michael Theiss* (1718-1766) lett, aki-nek már volt egy gyógyszerára és azt ezzel egyesítve működtette tovább. 1790-től *Petrus Sigerius* (1759-1831) provisorként dolgozott itt, majd 1808-tól a *Müller* család tulajdonát képezte a gyógyszerár 1949-ig, annak államosításáig.<sup>27</sup> A másik gyógyszerár alapítása szintén az 1600-as évekre tehető. Az 1750-es évektől az idős *Michael Ahlefeld* (1690-1760) volt a tulajdonosa, aki már előzőleg, 1734-ben, mint provisor dolgozott a Vette-féle patikában. Ahlefeld halála után többször is változott a gyógyszerár tulajdonjoga, a későbbiekben „*Fekete medvéhez*” elnevezéssel említik és 1949-ig működött.<sup>28</sup>

A Magyar Országos Levéltár *Gubernium Transylvanicum* iratgyűjteményében található három darab, 260, 261 és 262 jelzettel ellátott beadvány, melyek Felfalusi Mihály és Zoltán József orvosoknak, gyógyszerár-ellenőrzéseik alkalmával tett megjegyzéseit és egy önálló, a bécsitől eltérő, a honi viszonyoknak megfelelő erdélyi árjegyzékre tett javaslatait tartalmazza.<sup>29</sup> A következőkben, ezek rövid bemutatására térünk rá. Az eredetileg latin nyelven írt szövegek és magyar nyelvű fordításuk a *Függelékben* található.

A 261. jelzettel ellátott dokumentum terjedelme 4½ A 4-es oldal, egyenletes, szép és olvasható kézírással latin nyelven íródott. Keltezése 1752. október 18. Felfalusi Mihály szignálja, mint „*a Fenséges Királyi Kormánysház rendes orvosa*”. A címzett, gróf haller-

<sup>26</sup> Spielmann József - Rác G. - Szökefalvi-Nagy Z. – Maior, Ovidiu.: *Primul proiect de taxa farmaceutică din Transilvania* (1753). *Practica Farmaceutică* (București) (1978) 97-103.

<sup>27</sup> Fabritius Guido: *Beiträge zur Geschichte der deutschen Apotheken und Apotheker in Siebenbürgen*. Stuttgart, Deutscher Apotheker Verlag, 1986. 71-77.

<sup>28</sup> Maior Ovidiu: *Contribuții la farmaco-istoria Transilvaniei. Oficinele județului Sibiu*. Teză de doctorat, Tg. Mureș, 1979.

<sup>29</sup> \* \* \* Magyar Országos Levéltár. Fond *Gubernium Transylvanicum* 2266/1807; jelzet: 260, 261, 262.



stein (hallerkői) *Haller János* kormányzó, akit még 1734. november 22-én, III. Károly nevezett ki Erdély kormányzójává és ezt a tisztséget 1755. október 18-ig töltötte be.

Ennek az okiratnak a címe „*Projectum. De visitandis Pharmacopoeis Provincialibus Transylvanicis rudi Minerva adumbratum ab Alethophilo*” (Az erdélyi tartományi gyógyszerterek vizsgálatáról *Alethophilus* által elnagyoltan kidolgozott tervezet). A szöveg első része – a kor szokásainak megfelelően – a Császári és Királyi Fenség dicsőítéséről szól, majd ezt egy rövid köszönet követi, a patikák ellenőrzését előíró határozataért. Tovább egy felsorolás olvasható azzal kapcsolatban, hogy az ellenőrök figyelme mire fog kiterjedni, így például „*szemügyre fogják venni*” a gyógyszereszek felkészültségét, azok beosztottjait egyenként és egyformán, valamint a kémiai és laboratóriumi eszközöket, a raktárhelyiségekben tárolt növényi-, állati- és ásványi eredetű gyógyszereket, a belőlük előállított készítményeket. A patikák belső műhelyének kis edényeit is tüzetesen át fogják vizsgálni, rákérdeznek az anyagok eredetére, hogy honnan származnak, és hogy milyen úton kerültek a patikába. Továbbá figyelni fognak arra is, hogy a messzi külföldről behozott árut nem lehetne-e itthon is beszerezni vagy előállítani kisebb költséggel. A gyógyszerek eladásánál követni fogják azok árának méltányosságát, valamint annak szükségességét, hogy a higany, arzén, ópium tartalmúak kiszolgálása kizárólag szakorvos receptjére történjen. Felfalusi már ebben az okiratban is említést tett arról, hogy a gyógyszerek árát egyeztetni kell, az itteni árak nem lehetnek azonosak a Bécsi taksában előírtakkal, szükséges egy autohton, erdélyi gyógyszerárshabás kidolgozása.

Végül két javaslattal zárta írását: 1. Hasznos lenne, ha a Kormányshék utasítaná a vizsgálokat tevékenységük egyeztetésére, és ugyanekkor a kiváló orvosok, gyógyszereszek javaslatai alapján egy árszabást kibocsátani Erdélyi Taxa néven. 2. Szükséges lenne büntetések kiszabása a kihágást elkövető gyógyszereszekre. Évente többször küldjék ki az ellenőröket és felügyelőket, hogy ellenőrizzék a patikusokat, hogy azok hozzáférhető áron és szabályszerűen készítik-e el gyógyszereiket.

Felfalusinak ez a beadványa 1753. március 14-én került Nagyszebenben a tanács elé.

A másik, a 260. jelzettel ellátott okirat, szintén A4-es méretű, 6 oldalas kézzel írt beszámoló, keltezése 1753. február 5. Ezt Felfalusi Mihály, mint a Királyi Kormányshék tiszti orvosa (MD) és Zoltán József orvosdoktor, mint gróf *Bánffy Dénes* (1723-1780), Kolozs megye főispánjának orvosa szignálják. A megszólítás a Királyi Kormányshéknak illetve Kormányshéknek szól.

Bevezetőjükben megemlítik, hogy a Fejedelem Asszony 1752. szeptember 9-én elrendelte az Erdélyi fejedelemség patikáinak ellenőrzését és az alulírottakra bízta annak végrehajtását. Ezért hálával tartoznak a Királyi Kormányshéknek és eleget is tettek feladatuknak. Továbbá hivatkoznak a *Bécsi Dispensatorium* előírásaira, valamint a fentebb említett, Vette illetve immár Theiss gyógyszerész és Ahlefeld gyógyszerész által vezetett szebeni gyógyszerterek ellenőrzésére.

Négy pontban foglalták össze ellenőrző munkájukat: 1. A gyógyszertereket működtető gyógyszerészt (provisort) és segédeit munkájuk alapján ítélték meg. A laboratóriumokat és a kémiai eszközöket alaposan átnézték; 2. A növényi-, állati- és ásványi eredetű gyógyszereket és a természetes anyagokból előállított készítményeket, azok összetevőit átvizsgálták; 3. Néhány gyógyszer eredete után érdeklődve megállapították, hogy többet idegen földről hozattak be, bár azok itthon is megtalálhatók; 4. A gyógyszerek árai után érdeklődve megállapították, hogy azokat a *Bécsi taxa* érvényes díjaival, azonos árral forgalmazták.

Beszámolójukból kiderül, hogy nagyra értékelték a Theiss-Vette-féle patika felszerelését, árukészletét. A másik patika ellenőrzése alkalmából is nagyon jó véleményekkel voltak *Michael Ahlefeld* (1690-1760) gyógyszerésztől, aki 1734-től tulajdonos volt. Továbbá értékelték a gyógyszerertárban található gyógyszerek mennyiségét, minőségét, eltartásukat és a patikai rendet. Egyedüli elmarasztaló megjegyzésük az volt, hogy sok, olyan külföldről származó árút forgalmaztak, melyek hazai viszonyok közt is beszerezhetőek lettek volna.

Végül közlik javaslatukat, melyek nagy részét már Felfalusi Mihály *Alethophilus* címen már előzőleg beterjesztett:

1. Kötelezzék a gyógyszerészeket arra, hogy ne hozzanak be távoli vidékről olyan egyszerű készítményeket (*Simplicia*), melyeket Erdélyben is elkészíthetnek. Hasznos lenne, ha a gyógynövények világát jól ismerők, felkutatnák a Kárpátok vonulata mentén, az erdőkben, a mezőkön előforduló gyógynövényeket, megneveznék azokat és tudatnák a lakossággal, hogy mire használhatók. Így nem lenne szükség az idegen földről származó gyógynövények behozatalára.

2. Hasonlóan ezt javasolták az összetett készítmények (*Composita*) esetében is, ha ezek összetevői Erdélyben megtalálhatók. Tanácsolták, hogy meg kell találni annak módját, hogy patikájukat inkább a hazai, frissen gyűjtött növények hatóanyagával gazdagítsák, mint a messzi vidékekről behozottakkal.

3. Szükségesnek tartották a gyógyszerek árának egységesítését. Megjegyezték, hogy a gyógyszerek erdélyi árai nem lehetnek azonosak a bécsiekkel. Nem lehet ugyanolyan áron forgalmazni azt a gyógyszert, amelynek alapanyagai a mi saját vidékünkön származnak, vagy pedig távolról, szállítják hozzánk.

4. Továbbá javasolták, hogy a gyógyszerek méltányos, erdélyi árának megállapítására a Királyi Kormányzók kérjen fel megbízható helyi orvosokat és gyógyszerészeket, egy jegyzék összeállítására, illetve az erdélyi gyógyszerkincs adatainak kiadatására.

5. Szükségesnek vélték egy, a helyi körülményeknek megfelelő árszabás létrehozását, *Erdélyi Gyógyszerársszabás* néven, ami nemcsak a gyógyszerészek, hanem a betegek érdekeit is szolgálja.

6. Felhívták a figyelmet, hogy a visszaélők kiszűrése végett rendszeres vizsgálatokat kell kijelölni, akik váratlanul és gyakran, kellő érdeklődéssel ellenőrzik a gyógyszerertárakat, de nem lépik túl hatáskörüket.

7. Javaslatukban foglalkoztak a mérgező anyagok forgalmazásának szabályozásával is. Jelezték, hogy a hazának ártalmas, ha értékükön felül árulják a higany és arzén tartalmú orvosságaikat. Határozottan fel kell lépni ellenük, meg kell akadályozni az ilyen tevékenységet.

Végül beszámolójukat azzal zárták, hogy kötelességüket, hazaszeretetüket, méltányosságra való törekvésüket, valamint jókívánságaikat kifejezzék a Királyi Kormányzók és a császárné iránt.

A harmadik, a 262. jelzettel ellátott, aláírás nélküli okirat keltezése 1753. március 14. Az első két oldal tulajdonképpen az ellenőrzéskor készült beszámolóban egy befejezetlen részlete. A második oldalon levő szöveg utolsó bekezdésének 10 sora már magyar nyelvű, és a szebeni patikák „vizitációjára” utal. A címzés szerint a dokumentum „*Ö Legszentségebb Méltóságának*” szól. A szövegből kiderül, hogy már az 1752. augusztus 26-án kelt császári-királyi leiratban elrendelték, hogy a korábbiakhoz hasonlóan, szakértő orvosokat kell megbízni a tartomány patikáinak ellenőrzésére. E rendelet értelmében a kiválasztott

orvosokat három osztályba sorolták. Az első osztályba tartozók már elvégezték munkájukat, és nagy szorgalommal összeállították a „*Nagyszebeni patikák helyzetéről szóló jelentés*”-t. Ezt a beszámolót, a Felfalusi Mihály által írt „*Alet[h]ophilus*” c. tervezettel együtt elküldték Bécsbe, mielőtt a többi ellenőr beszámolóit is megkapták volna. Ebben, kifejezték azt a reményüket is, hogy javaslataikat az udvar megfelelőnek fogja tartani és elvégzett munkájukért méltányos jutalmat fog adni. A dokumentum 1753. március 31-én érkezett meg a bécsi udvarba.

Felfalusi javaslata az erdélyi gyógyszerárszabás kidolgozására, nem maradt válasz nélkül. Két hónappal elküldése után 1753. június 18-án a Gubernium egy új bizottságot nevezett ki az erdélyi, új árszabás haladéktalan kidolgozására. Ennek tagjai Felfalusi Mihály, Andreas Soterius és *Iacob Hutter* (1708-1768) szebeni orvosok voltak. Végezetül két külön javaslat készült el. Az I. Hutter és A. Soterius orvosok által összeállított gyógyszerárszabás csak a legszükségesebb gyógyszerekre vonatkozott, míg Felfalusi Mihály és Ahlefeld M. gyógyszerész *Syllabus* cím alatt összeállított taxa-javaslatát az 1744-ben kiadott Bécsi Dispensatoriumban közölt csoportosítást követte.<sup>30</sup> Azonban, céljuk az egyszerűsítés volt, és így kevesebb számú *Simplicia* (egységes, egyszerű gyógyszer) került be javasolt tervezetükbe, mint amennyi a Hutter-Soterius-féle tervezetben vagy a Bécsi Dispensatoriumban szerepel. Javasolataikat a Gubernium 1753. október 10-én továbbította Bécsnek. Felfalusi M. és Ahlefeld M. taksa-tervezetében szereplő egyszerű, egységes (*Simplicia*) és összetett (*Composita*) gyógyszerek számát összehasonlítva a Hutter-Soterius-féle taxa, valamint a korábbi és későbbi időkből származó szebeni (1580 és 1609), gyulafehérvári (1751, 1752, 1650) és brassói patika leltárában (1576), illetve a korabeli taxákban (1745-ös Pozsonyi-, az 1750-es Tobias Mauksch Tobias-féle és az 1753-as) említett gyógyszerek számával, kiderült, hogy a tervezet kidolgozói az egyszerűsítésre törekedtek.<sup>31</sup>

Végül a Kormánysház nem fogadta el ezeket a javaslatokat, 1754. március 9-i válaszában kifogásolta, hogy csupán az orvosok véleményét kérték ki és nem az érdekelt gyógyszerészekét is, bár tudott volt, hogy Michael Ahlefeld nemcsak orvos, hanem aktív gyógyszerész is volt.. Egy későbbi, az 1755. január 24-i leirat igazolja, hogy a bécsi udvar a Guberniumtól megkapta a taxára vonatkozó javaslatokat. Azonban a Kancellária ezzel sem volt megelégedve. Ezért a Gubernium 1755. május 5-én kelt leiratában tanácskozássra hívta Szebenbe a kolozsvári gyógyszerészek képviselőit is.<sup>32</sup> Ennek ellenére a Kancellária továbbra is előírta az erdélyi gyógyszerészek számára, az 1744. évi Bécsi Taxa betartását, addig, míg egy új, a helyi viszonyoknak megfelelő gyógyszer-árlistát állítanak össze.

Bár sem Felfalusi *Alethophilus* – tervezete, sem a többi korabeli erdélyi taksa tervezetek hivatalos elfogadása nem történt meg, mégis ezeket, mint függetlenségi törekvéseket méltó hely illeti meg az erdélyi gyógyszerészet történetében.

<sup>30</sup> Spielmann József - Rácz Gábor - Szökefalvi-Nagy Zoltán, - Maior, Ovidiu - Lázár Sz. Karola: Erdélyi gyógyszerárszabás-tervezet 1753-ból. *Gyógyszerészet* 18 (1974) 11, 422-426.

<sup>31</sup> Crișan, Eva: *Materia Medica de Transylvanie*. Cluj-Napoca, Bibliotheca Musei Napocensis no. XIV, 1996. 73-184.

<sup>32</sup> Maior Ovidiu i.m. *Teza de doctorat* 1979.

### Későbbi erdélyi gyógyszerár ellenőrzések

Felfalusi Mihálynak és Zoltán Józsefnek, az erdélyi patikákat ellenőrző munkájuk alkalmával nyert tapasztalatait, javaslatait a későbbi rendeletek, szabályzatok megalkotásakor a hatóságok figyelembe vették. Aktualitásukat később sem veszítették el.

Pár évvel később, 1755. augusztus 19-én a Helytartótanács Egészségügyi Bizottságának ülésén készült jegyzőkönyvben, többek között egy rendezési terv (*Planum regulationis in re sanitatis*) formájában javaslatokat olvashatunk az orvosok, sebészek, bábák és a patikusok működésének szabályozására. 1767-ben, pedig *Visitationes Pharmacopoearum ex improviso fiant* címen a patika ellenőrzésekre vonatkozó rendelet jelent meg.<sup>33</sup>

1772 szeptemberében, majd 1788 áprilisában Kolozs megye tisztí főorvosa, *Pataki Sámuel secundus* (1731-1804) a tordai patika megvizsgálására kapott feladatot.

1784-ben II. József Erdély országos főorvosává *Michael Gottlieb Neustädter* (1736-1806) nevezte ki, aki később, 1792-ben császári egészségügyi tanácsosi címet is kapott.<sup>34</sup> Többek között ő is foglalkozott a hatáskörébe tartozó gyógyszerárak ellenőrzésével. Számos publikációjával elősegítette az erdélyi egészségügyi viszonyok javulását.<sup>35</sup>

1785-ből fennmaradt *Osztrovics József*nek, *Zaránd*, majd *Torda vármegye tisztí főorvosának* a Guberniumhoz írt jelentése, melyben közölte a gyógyszerárak ellenőrzése kapcsán tett észrevételeit, főleg az arzénal és más mérgező anyagokkal való visszaélésre vonatkozókat.<sup>36</sup>

1793-ban kidolgoztak egy 80 oldalas, Erdélyre érvényes egészségügyi főszabályzat-tervezetet, *Opinio in re sanitatis* címen, ami latin nyelven nyomtatásban is megjelent. Erre hivatkozik *Spielmann József*,<sup>37</sup> *Offner Róbert*<sup>38</sup> és *Kapronczay Katalin*<sup>39</sup> is. E kiadványban a legkorábbi hivatkozás az 1770-es szabályzatra utalt, a legkésőbbiek, pedig az 1793-as év első felének megállapításaira vonatkoztak. Ez utóbbiak között található egy, a gyógyszerészekre vonatkozó tiltás is, mely szerint Erdélyben termő gyógynövényt nem szabad külföldről behozni. Ez, már Felfalusi Mihály és Zoltán József javaslatai között is szerepelt (lásd a 261. sz. okiratot). Kár, hogy az ebben foglalt javaslatok nem emelkedtek törvényerőre.

1798. július 17-én a kolozsvári gyógyszerár ellenőrzéséről *Szöts András*, mint a város főorvosa számolt be. 1807. február 20-án a bécsi udvari kancellária *Teleki Sámuel* aláírásával felkéri *Nyulas Ferencet* (1758-1808), aki 1806 októberétől Erdély főorvosa volt, hogy: „gondoskodjék az Erdélyi Nagy Fejedelemségben levő összes gyógyszerárak ellenőrzéséről és azok állapotjáról tegyen jelentést”.<sup>40</sup> Nyulas 1807. május 1-jén latin nyelven kiadta 57 pontból álló utasítását, *Instructio pro Apothecariis* címen, ami a gyógyszerárak működésére tett javaslatait tartalmazta. Majd 1807. december 30-án a *Generalis apothecarum*

<sup>33</sup> Linzbauer Xavér Ferenc. *Codex Sanitario-medicinalis Hungariae*. Budae, Universitas, 1852–61. II. kötet, 303–307., 412. tétel és 441, 575. tétel.

<sup>34</sup> Hubbes Éva: *Benkő Ferenc egyetemjárása. Tanulmány és Benkő Ferenc peregrinációs albuma*. Rudabánya, Érc- és Ásványbányászati Múzeum, 2004. 111, nr. 174.

<sup>35</sup> Offner Robert: Bedeutender medizinischer Aufklärer: Michael Gottlieb Neustädter. *Siebenbürgische Zeitung* 10 (2006) 15.

<sup>36</sup> Albulescu V.: Din trecutul farmaciei in Ardeal. *Gazeta Farmacistilor* 3 (1936) 16–17.

<sup>37</sup> Spielmann József: Az 1793-as erdélyi egészségügyi főszabályzat-tervezet. *Revista Medicală* 25 (1979) 1–2, 50–53.

<sup>38</sup> Offner Robert i.m. 10 (2006) 15.

<sup>39</sup> Kapronczay Katalin: i.m. 2008. 104.

<sup>40</sup> Péter H. Mária: Nyulas Ferenc gyógyszerári ellenőrzései. *Orvostudományi Értesítő* 80 (2008) 3, 212–217.

*visitatio rigorosa* c. 95 oldalas beszámolójában értékelést adott a 42 erdélyi gyógyszerértár ellenőrzéséről. Megfigyeléseit 20 pontban foglalta össze a *De novis apothecarum medendis* (A gyógyszerértári hibák orvoslása) c. dokumentumban, ami páratlan Erdély egészségügyének történetében.<sup>41</sup>

A 19. században a gyógyszerészettel kapcsolatosan több intézkedés történt. Az 1831-ben megindult *Orvosi Tár* c. folyóirat 7. kötetében megjelent egy *Útmutató* a patikavizsgálatokról, de ennek előszavában a szerző, *Cserszky Antal* jelezte, hogy csupán vezérfonalat akar nyújtani, összegyűjtve eddigi tapasztalatait. Az 1840-es évekből származó gyógyszerértár-vizsgálati jegyzőkönyveket Halmi János tanulmányozta.<sup>42</sup> 1876-ban az egészségügy rendezésére jelent meg a XIV. törvénycikk, ami a gyógyszerészetet és így az ellenőrzéseket is állami felügyelet alá rendelte.<sup>43</sup>

Mivel a dolgozatunkban bemutatott három okiratban Felfalusi Mihály és Zoltán József orvosok neve szerepel, mint aláírók, a következő részben életükre és munkásságukra vonatkozó néhány fontosabb adatot közlünk.

#### *Felfalusi Mihály orvosra vonatkozó adatok:*

Felfalusi Mihály (és nem József, ahogyan *Weszprémi*<sup>44</sup> említi) személyére vonatkozó adatok nagyon hiányosak, csupán a tanulmányaival kapcsolatosokról találunk, a peregrinusokról írt munkákban. Apja *F. József* (1660-1715), miután az enyedi kollégiumban, 1676. július 12-én befejezte iskolai tanulmányait, Bethlen Miklósnak Mihály nevű fia mellett, Bethlenszentmiklóson volt nevelő [*J. Felfalusi, 12 Jul. 1676, Contrascriba, paedag. Spect. gener, Nicolai Bethlen, acad, salutavit, nunc pastor eccl. M. Vasárhelyiensis*].<sup>45</sup> Később *Bethlen Miklós* támogatásával külföldre ment tanulmányai folytatására. 1686-tól Leidenben, majd 1689-ben a franekeri egyetemen tanult.<sup>46</sup> Hazajövele után rövid ideig folytatta a nevelősegét. 1691. jún. 14-én a marosvásárhelyi ev. Ref. Kollégium rektori hivatalába iktatták be; 1692. március. 6-án ugyanott a Ref. Egyházkerület megválasztotta papjának, 1711-ben, pedig a Marosszéki Egyházmegye esperesi hivatallal tisztelte meg. 1713-ban az újonnan szervezett *főconsistorium* tagjává választották.<sup>47</sup> A maga idejében nagy szónok hírében álló református esperes, Marosvásárhelyen hunyt el 1715-ben.<sup>48</sup> Fiát, Mihályt 1711. május 18-án írták be az enyedi kollégiumba.<sup>49</sup> Itt különösen gazdag oktatást nyert a bölcsészeti és hittudományi szakokban. Apja tudományos pályára szánta s azt akarta, hogy szintén a leideni és franekeri egyetemeken tanuljon tovább. Miután iskoláit elvégezte, apja kívánságára külföldre ment ta-

<sup>41</sup> \* \* \* Magyar Országos Levéltár. *Gubernium Transylvanicum*. 2266/1807;

<sup>42</sup> Halmi János: Gyógyszerértárvizsgálati jegyzőkönyvek a XIX. század első felében. *Comm. ex Bibl. Hist. Med. Hung.* 18 (1960) 155-161.

<sup>43</sup> Zboray Bertalan: Az egészségügyi igazgatás és a gyógyszerértárak ellenőrzése Magyarországon. *Comm. de Hist. Artis Med., Historia Pharmaceutica* Suppl. 9-10 (1977) 69-74.

<sup>44</sup> Weszprémi István: *Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza*. Reprint kiadás, IV kötet, Budapest, Medicina, 1970. 289-291.

<sup>45</sup> Jakó Zsigmond - Juhász István: *Nagyenyedi diákok 1662-1848*. Bukarest, Kriterion Kiadó, 1979. 127.

<sup>46</sup> Bozzay Réka - Ladányi Sándor: *Magyarországi diákok holland egyetemeken 1595-1918*. Budapest, 2007. 80.

<sup>47</sup> Zoványi Jenő: *Magyarországi protestáns egyháztörténeti lexikon*. Budapest, 1977, 1932. 858 sz..

<sup>48</sup> Szabó Miklós - Tonk Sándor: *Erdélyiek egyetemjárása a korai újkorban, 1521-1700*. (Fontes rerum scholasticarum). Szeged, 1992. 147., 1504. sorszám; Szinnyei József: *Magyar írók élete és munkái*. Budapest, Kiadja Hornyánszky Viktor Könyvkereskedése, 1894., III:838-839.

<sup>49</sup> Jakó Zsigmond - Juhász István: i.m. 127.

nulmányai folytatására. Pártfogóinak bőkezű segítségével pár évet töltött Leidenben és Franekerben az egyetemeken. Tanulmányaiban azonban nem haladt annyira, hogy választott szaktudományából a tudori címet elnyerhette volna. Ő ugyanis életcéljául az orvosi pályát választotta. Otthagytta Hollandiát és a németországi Halléba ment. Az erdélyi peregrinusokat ismertető kötetek adatai alapján jól követhető tanulmányainak helye és ideje.<sup>50</sup> 1714. október 5-én iratkozott be a Hallei Martin Luther Egyetemre, 1717. október 19-én a jénai Friedrich Schiller Egyetemre,<sup>51</sup> majd rövid időn belül már Lipcsében folytatta tanulmányait. 1715-1720 közötti levelezéséből 12 levele maradt fenn, amelyeket 1715-1717 között Halléból, majd Lipcséből, és 1719-ben Jénából, végül 1720-ban Bécsből írt *gróf Teleki Sándor* guberniumi tanácsosnak (1679-1760), a külföldön tanulók pártfogójának, segítőjének. Szinte valamennyi levelemben további támogatást kért, hogy folytathassa tanulmányait. Az 1715. november 21-én kelt levelében így írt: „...én a télen magam írnék egy *Dissertation*ot és *disseral*nám, de a kinyomtatásért és a *Praeses*nek pénz kell.” Az 1716. október 6-án írt levélben tudományos érdeklődésének változtatásáról vallott. A Hallei egyetemnek abban az időben két híres professzora: *Friedrich Hoffmann* és *Georg Stahl* tanította az orvosi tudományokat. Ő is ennek a két híres embernek volt a tanítványa. 1715-1720 között Lipcséből, Halléból és Jénából Teleki Sándorhoz írt leveleit Felfalusi Mihály (sic!) néven szignálta, ezek megtalálhatók a *Peregrinuslevelek 1711-1750. Külföldön tanuló diákok levelei* c. kötetben.<sup>52</sup> 1715-ben (?) szerezte meg orvosi oklevelét.

Nagy reménysekkel jött haza. Egész fiatalon, alig 24 éves korában kezdte meg orvosi gyakorlatát. A körülményei kedvezőek voltak.<sup>53</sup> Neves szülőktől való származása miatt összekötetései és jóakarói is voltak. Hazatérte után megházasodott. Feleségül vette *Nagy-Ari József* leányát, *Tótfői János* nagynevű szuperintendensnek unokáját, kivel nagy hozományt és tekintélyes birtokot kapott Farkastelkén. Ezután felesége birtokán gazdálkodott, orvosi praxisát elhanyagolta, amiért Weszprémi és Pataki is elmarasztalta.<sup>54</sup>

A *gr. Kornis* család irattárában egy 1725-ből fennmaradt vele kapcsolatos szövegben ezt olvashatjuk: „*Medicus Felfalusi Mihály uram [...] maga Ngtok előtt valo insinuationjában nem volt igen Doctor természetű, hogj Ngtoknak felettéb importunuskodott volna, minthogj természetibennis inkább abstractus*”.<sup>55</sup>

1728-ban Felfalusi így írt Teleki Sándor grófnak: „*Szegény fejem! Énnekem, a ki a tisztességes tudományokban nevelkedtem, minden költségemet azokban az idegen országokban*

<sup>50</sup> Font Zsuzsa: *Erdélyiek Halle és a radikális pietizmus vonzásába*. Szeged, 2001. 43, 171.; Tar Attila: *Magyarországi diákok németországi egyetemeken és főiskolákon 1694-1789*. Budapest, ELTE Levéltár, 2004. 130, 146. 191.; Fata Márta et alii (red.): *Peregrinatio Hungarica*. Stuttgart, Franz Steiner Verlag, 2006. 287-343.; Offner Róbert: *Deutsche Universitäten als Ausbildungsstätten siebenbürgischer Mediziner von den Anfängen bis zum Jahr 1850*. In: *Peregrinatio Hungarica*. (Contubernium Band 64). Stuttgart, 2006. 287-343.

<sup>51</sup> Szabó Miklós, Szögi László: *Erdélyi peregrinusok*. Marosvásárhely, Mentor Kiadó, 1998. 164, nr. 1112.

<sup>52</sup> \* \* \* *Peregrinuslevelek 1711-1750. Külföldön tanuló diákok levelei Teleki Sándornak*. Szeged, Kiadja a József Attila Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kara, 1980. 127-140.

<sup>53</sup> Pataki Jenő: A hitehagyott Felfalusi Mihály. Kézirat Csajkás Bódog hagyatékában. In: Pataki Jenő: *Erdély Magyar orvosai*. Cit.: Pataki Jenő: *Az erdélyi orvoslás kultúrtörténetéből*. Piliscsaba, Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2004. 173-176.

<sup>54</sup> Weszprémi István: *Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza*. Reprint kiadás Budapest, Medicina, 1970. IV: 291.; Pataki Jenő 2004., i.m. uo.

<sup>55</sup> Szabó T. Attila (szerk.): *Erdélyi Magyar Szótörténeti Tár*. Budapest-Bukarest, Akadémiai Kiadó – Kriterion Könyvkiadó, 1993. IV: 588. (*importunuskodik* = alkalmatlankodik).

költöttem, nincsen, aki mellettem, felálljon és mind Isten, mind felséges uram, mind édes hazám szolgálatjára alkalmazatosabb volnék...” Elkéseredett a végsőig. De azért semmi igyekezetet sem fejtett ki praxisa érdekében, pedig a segítség nem hiányzott. *Haller János* gróf – 1734-től Erdély kormányzója – ismerve Felfalusi őseinek s egész rokonságának érdemeit, majdnem akarata ellenére kinevezte őt, kormányzósági rendes *physikus*nak. Ebben a minőségében bízta meg az erdélyi gyógyszerárak ellenőrzésével. A Ráday Levéltárban fennmaradt 1754-ben írt latin nyelvű levelében, kérte a szebeni gyógyszerárak felülvizsgálására fizetése megállapítását és kiutalását.<sup>56</sup>

Végül a népes Teleki család egyik-másik tagja is olykor kikérte Felfalusi orvosi tanácsát is. Ezt mutatják a Magyar Tudományos Akadémia Kézirattárában, valamint a Telekiek marosvásárhelyi levéltárában lévő levelek.<sup>57</sup> Az 1723. április 6-án Székelykeresztúron írt, Teleki Sándornak címzett levelében orvosságot ajánlott. Két, keltezés nélküli levelében, pedig saját betegségéről számolt be. A Teleki Lászlónak címzett, 1737. június 24-én, Nagy Sajórról írt levelében a „Méltóságos Imperialis Gróf Úr! Nékem Nagy Jó Uram s' Patronusom” megszólítás után, instrukcióit és receptjeit olvashatjuk: „...a *Præscriptiot omni meliori modo el készítettem. Mellyenis vagynak öt féle orvosságok, úgy, mint: 1. Pilulák, 2. Essentia, 3. Pulvis Digestionis, 4. Emplastrum, 5. Ungventum*”.

Öregséggel és szegénységgel küzdve magas korban hunyt el. Pataki így értékeli Felfalusi orvosi tevékenységét: „... kezdetben nem volt jelentéktelen orvos. Nagy reményeket kötöttek jövőjéhez patrónusai és ő is többet várt, mint amennyit az élet beváltott”.<sup>58</sup>

*Zoltán József (1712-1763) orvosdoktorra vonatkozó adatok:*

Kolozsvárt született 1712-ben. Apja, *Zoltán Pál* tekintélyes kereskedő volt, később nemesiséget kapott. Anyja nemes *Lévai Anna*. Tanulmányait szülővárosában végezte. Tíz éven keresztül tanítóskodott *Bánffy Farkas* három fia mellett. Csak 1741-ben, 29 éves korában kezdte meg peregrinációját. 1741. augusztus 31-én iratkozott be a hallei egyetemre,<sup>59</sup> 1745. október 21-én, mint orvosdoktor promovált Utrechtben, *Albinus* tanárjának vezetésével „*Inquisitio phys. path. in typos febrium intermittentium*” c. tézisével.<sup>60</sup> 1746-ban visszatért, br. *Bánffy* és br. *Barcsai* család udvari orvosa lett Piskiben, majd Hunyad és Fejér vármegyék „*physicus*ává” választották meg.<sup>61</sup> 1760-ban régi vágyát követve Kolozsvárt telepedett le, feleségével és 7 gyermekével, köztük *József* nevű fiával, aki szintén az utrechti egyetemen tanult,<sup>62</sup> később, pedig orvos lett.

<sup>56</sup> \* \* \* B/2 Ágensí levéltár (Budapest): *Recursus Dömjeniani civiles* I. kötet: 1753-1754, nr. 291-292.

<sup>57</sup> \* \* \* Orvostörténeti levelek: II. rész: Fodor István gyűjtéséből. *Comm. ex Bibl. Hist. Med. Hung.* 35 (1965) 90-94.

<sup>58</sup> Pataki Jenő: *Az erdélyi orvoslás kultúrtörténetéből. Piliscsaba*, Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2004. 173-176.

<sup>59</sup> Szabó Miklós - Szögi László: i.m. 519, nr. 4559.

<sup>60</sup> Weszprémi István: i.m. II: 353 és IV: 297, 317, 319, 983.; Győry Tibor: *Magyarország orvosi bibliográfiája 1472-1899*, Budapest, A Társulat sajátja, 1900. 27, 167.; Henk G. van De Graat: *A németalföldi akadémiák és az erdélyi protestantizmus a XVIII. században*, H.n., Egyetemi fókú egységes Protestáns Teológiai Intézet, 1979. 244.

<sup>61</sup> Pataki Jenő: Hazáját híven és serényen gyógyító szerelmetes orvos: Zoltán József 1712-1763. Cit. *Az erdélyi orvoslás kultúrtörténetéből*. Piliscsaba, Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2004. 355-357.

<sup>62</sup> Segesvári Lajos: Magyar református ifjak az Utrechti egyetemen 1636-1836. *Teológiai tanulmányok* 44 (1935) 30, 35. 37;

Zoltán József szép praxisra tett szert, megnyerte betegek tetszését, de ezt nem sokáig élvezhette, mert 1763. április 8-án<sup>63</sup> háromheti súlyos betegség után 51. évében elhunyt. Weszprémi szerint, temetésén, *Pataki Sámuel* magyar nyelven mondott emlékbeszédében így szólt: „Elég annyi időt az embereknek élni e' világon a' mennyit rend szerént közön-ségessen szoktunk elérni”.<sup>64</sup> Az egyházi búcsúztatást és a prédikációt a kolozsvári református templomban nagybaconi *Incze Mihály* (1723-1795) kolozsvári esperes tartotta, ennek szövege nyomtatásban is fennmaradt: „*Hazáját híven és serényen gyógyító szerelmes orvos, néhai doctor Zoltán József feletti halotti prédikáció*” címen (Kolozsvár, 1763).<sup>65</sup> Ebben a szövegben így jellemezte Zoltán József orvost: „igen singularis, nyájas és ártatlan, szelíd, csendes természetű ember volt. Orvosi hivatásának odaadással élt, az irodalommal mellé-kesen, lelki gyönyörűséggel foglalkozott”.

Zoltán József irodalmi munkásságában jelentősek fordításai. 1753-ban, *Haller László* (1717–1751) máramarosi főispánnal egyidőben fordította le *François Fénelon* (1651-1715) francia püspöknek az 1699-ben megjelent *Les aventures de Télémaque* (Telemachos kalandjai) c. munkáját. Kiadásáról azonban nem gondoskodott, így a könyv csak 20 évvel halála után, 1783-ban jelent meg Kolozsváron *Telemakusnak az Ulisses fiának bujdosásai* címen, a Reform. Kollégium betűivel. *Kaprontzai Ádám* által (9 sztl.lev + 587 p.).<sup>66</sup> Ezt a könyvet, úgy említik, mint a felvilágosodás korában a legnépszerűbb magyar nyelvű gyermek- és ifjúsági könyv.<sup>67</sup> Igen tekintélyes pénzgyűjteménye is volt és az érmék hű lerajzolását is begyakorolta.<sup>68</sup>

\* \* \*

Ez úton is köszönetet mondok dr. *Magyar László Andrásnak*, a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár h. főigazgatójának és dr. *Dóczy Órs* tanárnak a latin nyelvű szövegek fordításáért.

PÉTER H. MÁRIA Dr. Sci. Pharm.  
gyógyszerész  
RO-540103 Marosvásárhely  
Aleea Cornişa 20/14  
ROMANIA  
peterhmaria@yahoo.com

<sup>63</sup> Pataki Jenő: i.m. szerint 1763. január 18-án hunyt el.

<sup>64</sup> Weszprémi István: i.m. II.:352-353.

<sup>65</sup> Győry Tibor: *Magyarország orvosi bibliográfiája 1472-1899*. Budapest, A Társulat sajtátja, 1900. 167.

<sup>66</sup> Szinnyei József: *Magyar írók élete és munkái*. Budapest, Kiadja Hornyánszky Viktor, 1914. XIV:1889-1890.

<sup>67</sup> Fehér Katalin: Magyar nyelvű gyermek- és ifjúsági könyvek a felvilágosodás korában. *Magyar Könyvszemle* 116 (2000) 1, 89-94.; Sötér István (főszerk.): *A magyar Irodalom története 1600-tól 1772-ig*. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1964-1966. II: 548.

<sup>68</sup> Tóth András: A numizmatikus Weszprémi István (1723-1799). *Orvosi Hetilap* (1973) 2055-2058.



## FÜGGELÉK

260

Excellentissime Comes ac Gubernator Regie!  
Excelsum item Gubernium Regium!  
Domini Domini Gratosissimí!

Quandoquidem Augustissimae Monarchae Principique Haereditariae Clementissimae Dominae ac Matri Patriae nostrae Piissimae placuerit Pharmacopoeas clari hujus Principatus Transylvaniae Provinciales visitari, Spartam Cibiniensium Excelso Regio Gubernio IX<sup>a</sup> Sept. Anni praeteriti CIO IOCCC LII nobis Gratosissime committere Homagiali, qua Suae Majestati Sacratissimae Devotione obstricti sumus Excelsoque Regio Gubernio obsequio ac Submissione tenemur perpulsi, comparuimus; et ex Praeceptis Artis nobis notae, ad libellum Conscientiae exornare perreximus. Pro norma ac Commissenda adsumsimus Dispensatorium Pharmacopoearum Viennensium, nostro Climates propinquarum, lussu gloriosissimae memoriae Majorum Suae Majestatis Sacratissimae ab Excellentissimis Medicis elucubratum, aprobatum, novissimum, usuque hic receptum. Tempore Commissionis emanatae, tres hic Pharmacopoeae reperiabantur: prima et antiquissima Experientissimi D. Doctoris Vettii: altera novissima Experientissimi D. Doctoris Theisii: tertia hac vetustior Prudentis ac Circumspecti Dni Centumpatris Ahlefeldii: Interea dum Commissio ad nos emanaret, dum norma Itineraria pro altero nostrum expediretur, duae Dnor(um) Doctorum in unum Coaluere; nomineque uno solo Theisiana jam coadunata. Pharmacopoea Haec Theisiana in urbis Foro loco aprico rara ac accurata Conclavium Symmetria, selectu novo ac exquisito Pharmacorum, Provisoris, duorum Sociorum, ac unius Tyronis tanquam Armamentarium armis virisque instructissimum et Cimedium Urbis resplendet: omnia ibi ad normam et accuratum ordinem ita digesta, ut Secundum Inventarium super inde confectum in ictu oculi nobis quidlibet postulantibus adferretur: Pixides, vasa, loculi et ibi nitent ac renitent: Vastissimae Pharmacopoeae Viennensis simplicia omnia, composita etiam hic inusitata, pretiosa, paucissimis inusitatoribus, ex mora situm Contrahendis, ac ex tempore conficiendis exceptis, vel ad invidiam ostentat: Quantus denique reliquorum Dispensatoriorum Pharmacorum apparatus ibi refulget: Arcanorum exoticorum pretiosa quanta moles? nihil ibi vile, nihil objectum situ carieque obesum, rancidumve repertum.

Pharmacopoea altera Ahlefeldiana procurabatur ab ipsomet possessore, Viro annis meritisque gravi, Arti Pharmaceuticae a teneris innutrito, non Solum Operationum Chemicarum probè gnaro, verum et Humaniorum Medicaeque Scientia haud leviter imbuto succedante quandoque adolescentulo filio literarumque humaniorum Cultore: Fervente Visitatione accessit Socius quidam, olim etiam in ista Pharmacopoea versatus. Hic quoque omnia reperimus praeter Spem et Expectationem nostram necessaria tam Composita, quam Simplicia, pleraque pretiosa fere inusitata: quae aberant, alicui expetenti facili opera conficiunt: Secure qui libet rationalis Medicus Praescripta Sua huc mittere, Clinique Pharmaca hinc petere possunt, tanquam a Viro usu probato, praeparationi Medicamentorum adstante, imo ipsomet praeparante: Vir bonus interim morbis praeterito anno diversis afflictus, Socioque destitutus quaedam, pleraque tamen domestica reliquerat in oculis effoeta, vetustateque attrita, quae removimus, renovarique jussimus.

Visitationem sequenti methodo peregrimus 1<sup>mo</sup> Provisorem et Socios ex operibus eorum Cognovimus: Laboratoria ac Instrumenta Chemica accurate contemplati sumus. 2<sup>do</sup> Simplicia trium naturae Regnorum, mox ex his praeparata et Composita, tam in Officinarum thecis ac Vascularis, quam Camerarum Materialium Repositoriis haud perfunctorie lustravimus; ut haud temere aliquid vel nauseosissimum, Sensibusque adversissimum industriam visum, tactum, gustum ac olfactum nostrum subterfugerit. 3<sup>tio</sup> In natales quorundam inquirentes, indoluimus multa quae benefica nostra Patria affectim largitur peregre afferri: et hic facile praeparanda aere Patrio ab alienigenis peti. 3<sup>tio</sup> De Pretiis Seu Taxa Medicamentorum Pharmacopoar(um) interrogati, Viennensem in plerisque Sequi asseverabant. Rei gestae hoc modo se habuisse seriem hanc esse Speciem Facti: neque ab ullo prece vel pretio illectos, multo minus muneribus corruptos genuine confitemur, ac Fide Honesti Viri attestamur.

Quo verò voto ex expectationi Suae Majestatis ex asse satisfiat; nec nos Laterem laverimus: imo utilitas in Charissimam Patriam redundet: Sequentia quorum pleraque alter nostrum Scripto Sub nomine Alet(h)ophili jam olim emiserat addere placuit.

1<sup>(m)o</sup> Danda esset opera ne tanta farrago exoticorum plerumque hic inusitatorum importaretur; domesticorum autem fieret accurata Investigatio, montes, valles, convalles, Sylvae, Campi, Carpatici denique montes Coronae in modum Transylvaniam Cingentes a viris Rei Herbariae peritis peragrando et exinrandi essent, ruricolaeque ibi repertorum notis characteristicis imbuendi forent, a quibus Pharmacopoei necessaria commode peterent; non autem Alpium, Sylvae Hercyniae et alienigenarum producta haud exiguo Suae Majestatis damno, et aeris patrii jactura obtenderent. 2<sup>do</sup> Peregre advecta Praeparata, uti Salia ex Herbis nostris confinenda, et alia quorum Simplicium et materiae larga hic Seges, modus esset ineundus, quo unitis opibus Pharmacopoeorum Conficerentur uni, aut pluribus hoc opere injuncto: nec ex regionibus Sumtuosis justo carius adportarentur: Hoc modo et Aerario Suae Majestatis nonnihil accederet, cum plurima exportarentur: Pretiis Medicamentorum multum decederet, detracta Vectura, quamvis virtute valentioribus utpote recentibus, Patriaeque Splendori et utilitati consuleretur, referato et exteris tam Copioso penu.

2<sup>do</sup> Pretia Medicamentis sunt aequanda: Taxa Medicamentorum hic indigitatur: de qua tantae omnium ordinum querelae, tot lachrymae afflictorum, ob pretia passim aucta mori se jubentium, Praeluserunt jam olim Serenissimi Reges ac Principes: Potentissimae Respublicae, Civitates denique Imperii et aliarum gentium quamplurimae Pharmacopoeis Suis earum Taxis publico donatis: Augustissima Auctocratrix nostra novissimè Taxa Viennensi praeluxit: Ex cultioribus adhuc gentibus soli Transylvani hoc ipso caruere, Apothecariis ipsis nulla certa Formula autoritate Publica adstrictis, pro arbitrio Componentibus ac dispensantibus. 2<sup>do</sup> In praeludio hujus operis Simplicium aequae Compositorum immensa farrago, ad minores terminos esset reducenda: quod ex facili fieret: Si potiorum Transylvanicae Medicorum usitatorum Medicamentorum Catalogus colligeretur, hisque in unam Summam redactis Corpori Pharmacopoeae Transylvanicae materia imo Quinta Essentia praeberetur: magno Pharmacopoeorum et Clinicorum Solatio, ad hos plerumque illorum damnis redundaturis. 3<sup>tio</sup> In Constitutione Taxarum, Viennensis Taxa Climates nostri propinqua merito faciem praeferet; aequus tamen rerum aestimator; vix has merces Viennensi hic pede metietur, cum illinc necessario huc allatis merito plus pretii attribuet: natalis autem Soli producta eo magis propè emporia sua collecta, neque tanti licitabitur; ob annonae et reliquorum requisitorum insignem hic vilitatem: Medela hujus quoque mali in promptu erit: Si Excelsum Regium Gubernium hanc Spartam Medicis integerrimis, nullaque turpis lucris inquinatis ac Pharmacopoeis jubilatis, Se Suaque alia jam ratione Sustinentibus Commiserit: pro Cynosuraque Immortalis

memoriae Archiatri Danielis Ludovici opus Cedro dignum Pharmacopoeum nempe moderno Seculo applicandam praefixerit: qui Oeconomicis hujus Patriae rationibus illius dictatis conjunctis: de Pretiis Singulorum necessariorum Statuant, ubi si minus consenserint, majoribus ac potiribus votis Calculum Suum addiderit, et sic certam, firmam, perpetuoque valituram Taxae Transylvanicae nomine indigitandam, Privilegioque Suae Majestatis confirmandam cum immortalis nominis Sui Gloria Statuet: Quo facto non amplius miseri Suae Majestatis Subditi Clinici in triviis ritu barbarorum expositi necquicquam quiritantes vitam trudent, neque Hipocratis filii inglorii mutas agent artes: parabili enim pretio illi Pharmacis comparatis, ab his lege artis tractabuntur maximo quoque Praxeos Medicae incremento. Apothecarii quoque largiore fœnore operarum et impensarum fructus ob mercium suarum frequentiore emtionem referent: praesertim uti merito conqueruntur: Si Medicamentorum non solum pro Arcanis habitorem, imo et vulgarium Cariorum: quorum tamen pleraque ipsi vilius conficere autumant, investio inhiaberetur, aut modus poneretur, ad Solosque Pharmacopoeos restringeretur: ne Seplasiarii imo pro repositas limites Suas excedentes, saepe merces adulterinas, non solum illorum sed et Publici jactura venditarent.

3<sup>to</sup> Quo vero Apothecae tam Medicamentis Sinceris quam Taxa intaminata resplendeant: mulcta in Praevaricatores statuenda Ordinariiue Visitatores designandi, qui inopinate Pharmacopoeas saepius lustrent, et quaelibet necessaria Scrutentur: Interdicant insimul ne extra oleas divagantur, Purgantia, Vomitoria praesertim vehementia, Philtra, Foetus pellentia, Mercurialia, Arsenicalia, Opiata, ac quaelibet Heroica, ac Quid pro Quo ulli mortalium absque Medici rationalis Praescripto exhibeant, et falcem in Magistrorum Suorum messem injicere praesumant.

4<sup>to</sup> Tristissime recordamur ipsimet, cum Stuporeque ex annalibus legimus, quantae Strages tam miserae plebi; quam Nobilioribus imo Principibus viris veneficio sint illatae: et tamen miramur quod quilibet Graeculus, Armenus, Montanus negotiator, et venefica anus ruricola Toxicis vehementioribus Mercurialibus, imo Arsenicalibus Scateant: nullo Patriae commodo, insigni autem illius saepissimae labe ac ruina; Illa igitur illis actutum ubivis locorum adimi, et ulteriori abusu arcere consultum esse judicamus.

Haec devotio Homagialis Sacratissimae Principi, Excelso Regio Gubernio obligatio, Patriae charitas, aequique Studium (:memoribus quandoque et olitorem oportuna esse loquutum:) Significare jusserunt: et Sacratissimis N(ost)ris Monarchis cum Regiis Principibus et Archi-ducali prosapia Longaevitatem, Potentiam, Gloriam, Triumphos, et ut Secundum Symbolum Augustissimi quondam Friderici III Imperatoris Austriaci, quinque vocalium: Austriaci sint Orbis Imperatores ultimi, fervidissimis Suspiriis vovemus, et sub umbra Sacratissimarum Suarum alarum requiescere optamus. Excelso Regio Gubernio omnia fausta ac prospera, foelix Regimen, Augustissimae Aulae Favorem, ex Patriae pace Consolationem, florentissimarumque Suarum Familiarum nunquam intermorituram Seriem optamus: nostrique Patrocinium humillime commendamus: et perseveramus ad Mandata Augustissimorum, ac justa Excelsi Regii Gubernii.

Signat Cibinii 5<sup>ta</sup> Februar(ii)

A 1753

humillimi, devotissimique Clientes

Michaël Felfalusi  
a multis retro annis Excelsi Regii  
Gubernii Medicus ordinarius MD pro(pria manu)

et

Josephus Zoltán  
Med. Doct. et p(ro) t(empore) in Aula  
III. D. D. Com. Dionysii Bánffı  
Physicus ordinarius m(anu) p(rop)ri(ia)

260  
(fordítás)

Nagyméltóságú Gróf és Királyi Kormányzó!  
Királyi Főkormányzék!  
Kegyes Uraim!

Mivel Legfelségesebb Uralkodónk, Örökös Fejedelmünk, Kegyelmes Úrnők és Hazánk Irgalmas Anyja úgy határozott, hogy eme drága Erdélyi Fejedelemség tartományi gyógyszerárait eztán meg kell vizsgálni, s mivel a szebeni gyógyszerárak gondját a Magasságos Királyi Kormányzék az elmúlt 1752-es év szeptember 9-iki határozatával nagylelkűen reánk bízta, avval a mélységes hódolattal amellyel Ő Legszentebb Felségének, illetve avval az engedelmességgel és alázattal, amellyel a Magasságos Királyi Kormányzéknek tartozunk, kötelességünknek eleget is tettünk, és az általunk ismert mesterség előírásai és legjobb lelkiismeretünk szerint végre is hajtottuk feladatunkat. Norma és mérték gyanánt a mi éghajlatunkhoz közeli Bécs gyógyszerészeinek legújabb és máig elfogadott diszpenzatoriumát használtuk, amelyet Ő Legszentebb Felsége dicső emlékeztű elődeinek utasítására a legkiválóbb orvosok állítottak össze és engedélyeztek egykor. A megbízás kiadása idején három gyógyszerár volt itt található, az első és a legrégebbi a tudós Vettius doktor úré, a másik, a legújabb a tudós Theisius doktor úré, a harmadik pedig – amely az előbbinél régebbi – a bölcs és körültekintő centumpater<sup>69</sup> úré, Ahlefeldiusé. Miközben azonban a megbízás hozzánk érkezett, s míg az útiterünk mindegyikünkhöz eljutott, a két doktor úr egyesítette üzletét, és az óta mindkettő már az egyetlen Theisius név alatt szerepel.

Ez a Theisius féle gyógyszerár a város főterén, egy napsütötte helyen áll, s helyiségeinek tökéletes szimmetriájával, újfajta és válogatott gyógyszereivel, működtetőjével (provizorával), két segédjével, és egy tanoncával (tyro), mint egy fegyverekkel és hadfelszereléssel kiválóan ellátott fegyvertár ragyog a város ékességeként. Itt minden szabályszerűen és tökéletes rendben úgy áll elrendezve, hogy a leltár alapján bármely készítményt egy szempillantás alatt, akármit is kértünk, azonnal elő tudtak hozni. A tartódobozok, patikaedények, tárolók is csillognak-villognak itt. A hatalmas bécsi gyógyszerkönyv minden, itt mégoly szokatlan és értékes egynemű, illetve összetett szere, némely egyéb kevésbé használatos, sokáig tárolandó, és idővel megromló kivételével szinte irigylésre méltó módon megtalálható itt. Mekkora készlet tündöklök itt továbbá a többi gyógyszerészeti készítményből is! Mily nagy mennyiség található itt az egzotikus arkánumból! Itt semmi rossz minőségű, semmi tárolás folytán megromlott, szúette vagy aszott dolog nem fordul elő.

A másik Ahlefeld-féle gyógyszerárat maga a tulajdonos, ez az előrehaladott korú és érdemdús, a gyógyszerészet mesterségét ifjúkora óta űző ember működteti, aki nem csupán a vegyi műveleteket ismeri kitűnően, hanem a humán és az orvosi tudományokban sem járatlan. Olykor a humán tudományokat művelő serdülő fia is besegít neki. Ha nagy a forgalom egy segédet is fogad maga mellé, aki valaha szintén dolgozott ebben a gyógyszerárban. Itt is reményünkön és várakozásunkon túl minden szükséges összetett, vagy egynemű szert meglettünk, sőt számos értékes és szinte alig használt orvosságot is megtaláltunk. Ami pedig hiányzik, azt, ha kéri valaki, könnyedén elkészítik neki. Bármely racionális<sup>70</sup> orvos bíz-

<sup>69</sup> A város százas tanácsának tagja.

<sup>70</sup> Medicus rationalis: valószínűleg diplomával rendelkező orvos.

vást ideküldheti receptjeit, és kérheti innen betege számára a gyógyszereket, mivel az itteni patikus a tapasztalat szerint megbízható, ellenőrzi a gyógyszerek előállítását, sőt maga is készíti őket. Ezt a derék embert időközben, az elmúlt esztendőben különféle kórságok támadták meg, és segédje is magára hagyta, aki a tárolókban sokféle megromlott és az idő által megviselt házi készítményt hagyott: ezeket eltávolítottuk, s utasítást adtunk a frissítésükre.

A vizsgálatot a következő módon végeztük: 1. A működtetőt (provizort) és segédeit működésük alapján ítéltük meg. A laboratóriumokat és vegyészeti eszközöket alaposan átnéztük 2. A természet három országából származó egynemű szereket, majd az ezekből készített összetett gyógyszereket, mind az officinák tartóiban és edényeiben, mind pedig a raktárhelyiségek polcain tüzetesen átvizsgáltuk, nehogy véletlenül valami hányingerkeltő, az érzékek számára undorító dolog tekintetünket, tapintóérzékünket, ízlelésünket vagy szaglásunkat elkerülhesse. 3. Bizonyos honi gyógyszerek után érdeklődve felróttuk, hogy sok mindent, amit drága hazánk bőségesen terem, külföldről hozatnak, illetve, hogy az itt is könnyen előállítható dolgokat a haza pénzén külföldiekről rendelik 4. Mikor a patikaszerék áráról és árszabásáról érdeklődtünk, a legtöbben azt felelték, hogy a bécsit követik.

Sem kéréssel sem pénzzel meg nem vesztegetve, még kevésbé ajándékokkal befolyásolva őszintén valljuk és becsületszóval is tanúsítjuk, hogy valóban így folynak a dolgok, és valóban így áll a helyzet.

Hogy pedig Őfelsége kívánságának mindenben eleget tegyünk, s hogy ne bizonyuljunk felületesnek, hanem inkább drága Hazánk javát szolgáljuk, bátorkodtunk a következőket, amelynek nagy részét már egyikünk Alethophilus<sup>71</sup> néven már régebben beterjesztett, jelentésünkhöz mellékelni:

Először is: El kellene érni, hogy ne akkora adag egzotikus és nálunk többnyire alig használt gyógyszert hozzanak be az országba. A hazaiakat pedig alaposan ki kell vizsgálni: a kárpáti hegyeket, dombokat, völgyeket, erdőket, mezőket, végül pedig az Erdélyt koszorú módjára övező hegyvidékeket is járják be és kutassák át botanikában járatos emberek, az itt talált gyógynövények jellemző jegyeire pedig tanítsák meg az e vidéken lakókat, hogy a gyógyszerészek tőlük könnyen beszerezhessék a szükséges dolgokat, ne pedig az Alpok, a herkúnei erdőségek meg mindenféle távoli vidék termékeit kelljen Őfelsége nem csekély kárt okozva és a haza pénzét tékozolván megrendelniök.

Másodszor: A külföldi eredetű készítményeket, mint például a sókat a mi gyógynövényeinkből kellene előállítani, de más egynemű szerek és materiák is bőségben teremnek itt, ezért meg kell találni annak a módját, hogy a gyógyszerészek közös erővel állítsák elő e szereket úgy, hogy egy vagy több patikus foglalkozzék e tevékenységgel, s ne kelljen drága vidékekről a kellenénél drágábban importálni őket. Ily módon Őfelsége kincstárának is nem csekély haszna származnék, hiszen sok mindent exportálni is lehetne, sőt a gyógyszerek ára jelentősen csökkenne, mivel nem kellene szállítani őket, miközben hatásuk is erősebb lenne, hiszen frissek még, emellett a haza üdvére és hasznára is szolgálna, ha e bőséges termést külföldre is szállíthatnánk.

Harmadszor: A gyógyszerek árát egységesíteni kellene: erre nézve egy Gyógyszerész-i Árszabást kellene létrehozni. Évéggett már a rendek egytől egyig oly sokat könyörögtek, az árdrágítás miatt magukat már pusztulásra ítéltnek vélt kárvallottak, pedig tenger könnyet ontottak. Már régebben jó példával jártak elő egyes felséges királyok és fejedelmek, hatal-

<sup>71</sup> Igazságszerető

mas köztársaságok, végül pedig birodalmi és egyéb külföldi városok is, akik gyógyszerészeiket nyilvános árszabással ajándékozták meg. A mi Legfelségesebb Uralkodónknak pedig nemrégén mutatott példát ez ügyben Bécsi Gyógyszerkönyvével. A műveltebb nemzetek közül egyedül az erdélyiek szűkölködnek mindmáig árszabás nélkül. Mivel pedig az itteni gyógyszerészeket nem kötelezi semmiféle meghatározott formulára az állam törvénye, tetzésük szerint vegyítik és mérik a gyógyszereket.

Negyedszer: A taxa előszavában az egynemű és összetett gyógyszerek tömegét szűkebb határok közé kellene szorítani. Ez könnyen elérhető, ha a főbb erdélyi orvosok által használt gyógyszerek jegyzékét összeállítanánk, s miután egyetlen összegzést készítenénk belőle, az erdélyi gyógyszerész-testületnek végre alapanyagot, sőt egyfajta quinta essentiát adnánk a kezébe, nagy vigaszára a gyógyszerészeknek és a betegeknek, akiket annyi kár ér e tekintetben

Ötödször: Az Árszabás megalkotásában a mi éghajlatunkhoz legközelebbi Bécsi Árszabást méltán tekinthetnénk mintának, aki azonban objektíven ítéli meg a helyzetet, az itteni árakat aligha szabhatja a bécseiekhez, hiszen amit onnét hoznak ide, az jogosan kerülhet többbe, a hazai talaj terményeit viszont, amelyeket kereskedése közelében gyűjtöttek, nem árulhatja a patikus annyi pénzért, mint a bécziek, a gabona és a többi szükségleti cikk itteni olcsósága miatt. E probléma orvoslása azonban egyszerű lenne, ha a magasságos Királyi Kormánysház ezt a feladatot pártatlan, semmiféle alantas haszon reménye által meg nem rontott vagy patikusok által meg nem vesztegetett, magukat és övéiket másféle módon fönntartó orvosokra bízna, és mértékül számukra a halhatatlan emlékezetű Daniel Ludovicus főorvos művét, emlékezetre méltó „A modern korhoz alkalmazandó gyógyszerkönyv”-ét szabná, ha továbbá ezek az orvosok e gyógyszerkönyv megállapításait hazánk gazdasági állapotaival egybevetve döntenének az egyes szükséges gyógyszerek áráról, abban az esetben pedig, ha valamiben nem értetnének egyet a döntő és többségi határozatot számításaikkal egészítenék ki, illetve ha ekképpen biztos, megalapozott és örökké érvényes árszabás jönné létre Erdélyi Gyógyszerárszabás néven, amelyet Ófelsége privilégiummal erősítene meg, és nevének halhatatlan dicsőségével iktatna hatályba. Ha ez megtörténnék Ófelsége nyomorult beteg alattvalói barbárok módjára többé nem a keresztútra kitéve<sup>72</sup>, könyörgések közepett tengetnék életüket, és Hippokratész dicstelen fiai sem végeznék többé titokban mesterségüket, minthogy eztán a gyógyszerek hozzáférhető áron készülnek, és az orvosok is a mesterség szabályai szerint kezelnék őket az orvosi gyakorlat nagy hasznára. A patikusok számára is nagyobb haszonnal jár majd munkájuk és ráfordításaik gyümölcse, mivel gyakrabban vásárolják majd árujukát, különösen, ha meg is érdemlik a hasznót. Ha nem csak az arkánumoknak tartott, hanem a drágább közönséges gyógyszerek behozatala is tilos vagy korlátozott lesz – maguk a gyógyszerészek is azt állítják, hogy a legtöbbjüket olcsóbban tudnák előállítani – illetve csak a gyógyszerészek számára lesz engedélyezett annak érdekében, hogy a kenőcsárúsok a nekik megszabott határokat áthágva ne árulhassanak gyakran hamisított árukat nem csak a betegek, hanem a köz kárára is.

Hatodszor: Ahol pedig a gyógyszerész már törvényes gyógyszerekkel és hamisítottan árszabással ékeskedik, a visszaélők kiszűrése végett rendszeres vizsgálókat kell kijelölni, akik a gyógyszerházakat váratlanul és gyakran ellenőrzik, és minden szükséges dolognak utána néznek. Tiltassék meg továbbá, hogy a patikusok az olajakon kívül béltisztítót, külö-

<sup>72</sup> Hérodotosz szerint (Görög-perzsa háború 1.197.) elterjedt szokás volt a betegeket a keresztútra kitenni, hogy aki arra jár, jó tanácsokkal láthassa el őket.

nösen erősebb hánytatót, szerelmi bájitalokat, magzathajtó szereket, higanyos készítményeket, arzénos készítményeket, opiátokat és bármi mérgező hatású szert, és bármit bárkinak is, a racionális orvos receptje nélkül kiadhassanak, tiltassék meg továbbá, hogy bemerészeljenek avatkozni mestereik dolgába.

Hetedszer: gyásszal emlékezünk magunk is, és megdöbbenéssel olvassuk az évkönyvekben, milyen veszedelem származott mind a nyomorult népre, mind a nemesekre, sőt a fejedelmekre is mérgezésekből. Annál jobban csodálkozunk azon, hogy bármely görög, örmény vagy muntyán (Montanus) kereskedő, és falusi vajakosanyó erősebb higanyos mérgekkel, sőt arzénos szerekkel árasztja el az embereket nem hasznára, hanem igen gyakran kárára és veszedelmére a hazának. Úgy ítéljük, hogy az ilyen szereket ezektől az emberektől azonnal el kell kobozni és a további visszaélésektől el kell tiltani őket.

E véleményünket a Legszentebb Fejedelemnek szóló alázatos hódolat, az engedelmeség, amellyel magasságos Királyi Kormányzónak tartozunk, a hazaszeretet, valamint a kötelességtudat diktálta – tudnivalóan olykor a kertész is fejét találhatja a szöveget. A mi Legszentségebb Uralkodóinknak, Királyi Fejedelmeinknek és főhercegi sarjaiknak hosszú életet, hatalmat, dicsőséget, győzelmeket, és a felséges néhai III. Frigyes osztrák császár jelmondatának öt szava szerint: „Az Osztrákok a Föld Legnagyobb Uralkodói”<sup>73</sup>, minden jót kívánunk hév sóhajokkal, és a továbbiakban is Őfelsége legszentségebb Védőszárnyai alatt kívánunk menedékre lelni. A Magasságos Királyi Kormányzónak pedig minden jót, sok sikert, szerencsés országlást, Felső Udvari elismerést és a haza békéjéből eredő megelégedést, a kormányzó tagjai virágzó családjának pedig örökkön örökké való fennmaradást kívánunk, és támogatásunkat alázattal nekik följárva maradunk a Legfelségebb és a Magasságos Királyi Kormányzótól származó utasítások szerint

Szebenben, 1753. február 5-én

Michael Félfalusi, a Magasságos Királyi Kormányzó  
régóta való rendes orvosa, s.k.

és

alázatos, odaadó hívei Josephus Zoltán orvosdoktor  
és időszakosan Bánffy Dénes Gróf Úr udvarának rendes orvosa s.k.

<sup>73</sup> Austriaci Sint Orbis Imperatores Ultimi. A kifejezés azt is jelentheti, hogy nemcsak a legnagyobbak, hanem az utolsók is, vagyis utánuk már senki szóba sem jöhet.

Excellētissime Comes ac Gubernator Regie!  
 260. Excelsum item Gubernium Regium!  
 Domini Domini Gratissimissimi!  
  
 Quandoquidem Augustissima Monarcha Principique Hereditaria-  
 ssimo, Domina ac Matri Patrie nostrae Pissima placuerit  
 eas chari hujus Principatus Transylvanice Provinciales visit-  
 tam, sibi nensium Excelso Regio Gubernio XX<sup>to</sup> Sept. Anno  
 MDCCC LII nobis Gratissimè committere. — Homagiatis  
 Majestati Sacratissima Devotione obstricti sumus. Exe-  
 gio Gubernio obsequio ac Submissione tenemur, perpulsi, con-  
 et ex Preceptis Artis nobis notae, ad libellam Consensu  
 perreximus. Pro norma ac Cognoscenda assumimus Dispe-  
 Pharmacopoeatum Viennensium, nostro Climați propinquarum  
 riosissima memoria Majorum Suae Majestatis Sacratissima  
 rissimis Medicis elucubratum, approbatum, novissimum, usque  
 ptum. Tempore Commissionis emanata, tres hic Pharmacopoea  
 itur: prima et antiquissima Experientissimi D. Doctoris Vici, al-  
 ma Experientissimi D. Doctoris Theitii; tertia hac vetustior Prin-  
 cumspecti D<sup>ni</sup> semperpatris Abilefeldii. Interea dum Com-  
 nes emanaret, dum Norma Financiarum pro altero nostrum ex-  
 D<sup>ni</sup> D<sup>ni</sup> D<sup>ni</sup>

1. ábra A MOL Gubernium Transylvanicum 2266/1807 iratgyűjtő 260. számú okiratának első oldala



quod quilibet Taculus, Armenius, Montanus negotiator, et renegatus  
 rursus, et Targius vehementioribus Mercurialibus, imò, Arsenicalibus  
 reant, nullo Patria commoda, insigni autem illius sapissimè labe  
 rrimus, Illas igitur illis actutum ubiis locorum adim, et alterius  
 usui arceat consultum esse iudicamus.

Hac devotio Homagialis Sacratissima Principi, Quelfo Regio Guberni  
 gestid, Patria Charitas, equiq, Sindimms memoribus quandoq, et etc  
 oportuna esse loquutionem significare iusserunt, et Sacratissimis  
 Monarchis cum Regis Principibus et Archi, Ducali prefusio  
 ritatem, Potentiam, Gloriam, Triumphos, et ut Secundum Chymb  
 Augustissimi quondam Frederici III Imperatoris Austriae, qui  
 calidum: Austriae hinc Cæsares Imperatores ultimi, Serenissimis  
 rini reveremus, et sub umbra Sacratissimarum harum alarum  
 resere optamus. Quelfo Regio Gubernio omnia sancta ac  
 ra, Felix Regimen, Augustissima Aula Favorem, et Patria  
 Consolationem, gloriosissimarumq, Inarum Familiarum m  
 intermorituram Seriem optamus: nostrig, Potrocinium hu  
 commendamus: et perseveramus ad Mundatui Augustissimoru  
 iussu Quelfo Regio Gubernii

Signat (Vinii 5<sup>ta</sup> Februarii  
 A/1753

Michael Jelfalusi.  
 a multis retro annis Excel. Regii  
 Gubernii Medicus ordinarius

ORSZÁGOS LEVÉLTÁR  
 F. 1. 1. 1.

et Josephus Zoltan  
 Med. Doct. et p. r. in Aula  
 M. d. d. Gm. Josephi Dávis  
 Sypius ordinarius

## 261

## Projectum

*De visitandis Pharmacopoeis Provincialibus Transylvanicis rudi Minerva adumbratum ab Alethophilo*

Sacratissima Caesarea Regiaque Majestas, Princeps nostra Haereditaria Clementissima, inter praecipua Salutaria sancita Cedro digna: imortales a Patria Nostra Grates meretur, Edicto Pharmacopoeas visitari jubente; penuque instrui, ex quo tanquam Armamentario ec Copiae Cornu Galeni ac Paracelsi aemuli Poeonia Pharmaca, DEI irae mitigendae, Chironiisque malis subigendis, secure promere possint. Piissima Matre Patriae, dante hic quoque operam, ne quid Respublica detrimenti acciperet.

Quo igitur hoc quoque Mandatum Suae Majestatis optatum finem sortiatur: Visitatores in promulside operis, Provisores de Scientia Artis Pharmaceuticae, praepremis Chemicorum praeparatione, Socios ac Tyrones eorum seorsim et singillatim pro modulo quemque suo examinabunt, Instrumenta Chemica ac Laboratoria accurate contemplabuntur. Hinc ordine Naturae trium ejus Regnorum, Vegetabilis, Animalis, ac Mineralis nimirum Medicinalia simplicia, mox ex his Praeparata ac Composita, tam in Officinarum Thecis ac Vascularibus, quam in Camerarum Materialium Repositoriis haud perfunctorie lustrabunt: Inquirent in singulorum natales: si fuerint indigena, propene suis Emporiis, colligantur, aut remotiis adportentur? Si exotica fuerint, quaenam Europae Regio, aut vero ex aliis tribus Mundi Plagis benefica natura nobis largiatur, illincque recta an obliqua via advehantur? Ex his utrum atque crescant et peregre confecta, minori impensa apud nos confici possint, justa lanæ perpendent. Pretia singulorum certa quantitate praescribi solitorum hactenus usurpata consignent, futura pro Cautela. Tandem sincera aprobent, Deficientia necessaria supplere: corrupta autem, cariosa, effoeta, viata, exsucca, ac rancida Vulcano sacrari, aut bestiis et alitibus diripienda projici jubeant, Sedulo insimul caventes, Ne rariora ac pretiosiora Eadem(:ad invicem ubi plures Apothecae habentur, mutuo sumta), haud semel contemplantur: Pharmacopoeis denique ne domi nata, ibique commode praeparanda, peregre petant; rectaque adferri minoribus sumtibus, omniaque lege artis confici, sarte, tectequae conservari, justoque pretio dispensari injungant, interdiciant insimul ne extra Oleas divagentur, Purgantia, Vomitoria, praesertim Drastica, Pessaria, seu foetus pellentia, Mercurialia, Arsenicalia, Opiata, ac quaelibet Heroica, nec non Quid pro Quo ulli mortalium, absque Medici rationalis Praescripto exhibeant et falcem in Magistrorum suorum messem injicere praesumant. De pretiis dehinc Medicamentis aequandis sint solliciti. De Taxa inquam Medicamentorum: De qua tantae omnium Ordinum querelae! Tot lachrymae afflictorum ob pretia aucta mori se jubentium! Praeluserunt jam olim Serenissimi Reges ac Principes, Potentissimae Respublicae, Civitates denique quaedam Imperii Liberae, Pharmacopoeis suis earumque Taxis Publico donatis: Augustissima Domina Nostra novissime Taxa Viennensi praeluxit: Ex cultioribus gentibus adhuc soli Transylvani hoc ipso caruere; Apothecariis ipsis solis nulla certa formula autoritate Publica adstrictis, hucusque [!] pro arbitrio componentibus ac Dispensantibus. Simplicium aequae ac Compositorum immensam farraginem ad minores terminos, magno Pharmacopoeorum et Clinicorum solatio, reducere optandum esset! Quis vero Augiae Stabulum, nisi publica autoritate munitus, repurgabit? Viennensis igitur et Pharmacopoea et Taxa nostro Clima propinqua, jussu Suae-Majestatis ab Excellentissimis ac Experientissimis Viris adornata, ac aprobata facem merito praeferet: Aequus tamen re-

rum aestimator, vix has merces Viennensi hic pede metietur: Cum illinc necessario huc allatis plus pretii attribuet; natalis autem soli nostri producta, eo magis prope collecta, ne quidem tanti licitabitur, ob annonae hic ac reliquorum requisitorum vilitatem. Quo igitur medium et aequum teneatur, immortalis memoriae Archiatri Danielis Ludovici *Pharmacia moderno Seculo applicanda*, tanquam Cynosura spectanda; ejusque dietatis ac recentioribus hujus census cum oeconomicis hujus Patriae rationibus collatis quaelibet Visitatoria Classis concludat, singulisque necessariis pretia assignet, non multum de obsoletis, ac dic(t)is solummodo gratia coacervatis sollicita, suisque Pharmacopoeis Interim sequenda relinquat. Opere ad Calcem hoc modo a Visitoribus perducto: Diariis, Inventariis, ac Actis Excelso Regio Gubernio exhibitis; nil dubito, quin congruentem Colophonem imponat: et quidem/: Pace tam Excelsi Dicasterii sit scriptum:/

I<sup>mo</sup> Si jusserit Visitoribus Lucubrationes suas invicem conferre; et sicubi de Taxa praesertim munus convenerint, alios quoque Insignes Medicos et Pharmacopoeos emeritos ac jubilatos/: qui se suosque alia jam ratione sustentant:/ iis adjungendo; majoribus ac potioribus eorum votis, Calculum suum addet, et sic certam, firmam, perpetuoque valituram Taxam; Privilegio quoque Augustissimae Nostrae Monarchae confirmandam, Taxae Transylvanicae Titulo indigitandam, cum imortali sui Nominis Gloria sanciet.

II<sup>do</sup> Mulctam in transgressores Pharmacopoeos designabit: quo fine crebrius annuo spatio Visitatores emittet: quin imo Inspectores in eorum Acta ordinabit. Hoc modo voto et Expectatione Suae Majestatis ex Asse satisfiet, cum et aerario aliquid accedat: nec miseri subditi Clinici amplius ritu Barbarorum in triviis expositi nequicquam quirintantes vitam trudent: neque Hipocratis filii inglorii mutas agent Artes; parabili enim pretio illi Pharmacia comparatis, ab Jatroliptis his lege artis tractabuntur, maximo quoque Praxeos Medicae incremento. Et quos Hygea aequioribus ex illis oculis adspiciet, Coelesti Aesculapio Poena canentes Tropheum erigent; Quos autem fortia fata, ac immites Parcae fatigant, Libitinaeque succumbere necesse est; haud illorum cum gemitu Vita ob neglectum indignata fugiet sub umbras. Apothecarii etiam largo foenore operae et impensarum fructus percipient, caputque unctius referent; aequitati et pietati DEO illorum benedicente. Claudam jam rivos, per omniaque Sacra quoslibet obtestor, quod non scribendi Cacoëthes ac pruritus; ast Divini Numinis Reverentia, Majestati Principis Homagialis Devotio, Excelso Regio Gubernio obligatio, Patriae Charitas, aequique Studium, Conscientiae denique integritas/: memorem quandoque et Olitorem oportuna esse loquatum:/ haec exarare jusserint. Majoribus et Eru-ditionioribus corrigendi, addendi, et demendi facultatem tenuitas mea conscius aequo animo largiens. Gloria DEO! Venia reo! In magnis et voluisse sat est.

Cibinii 18 Octobr(is)

1752 elucubravít

Michaël Félfalusi M(edicinae) D(ocor)  
Excelsi Regii Gubernii Medicus Ordinarius

Ad

Excellentissimum Dominum Dominum Ioannem Comitem Haller Liberum Baronem de Hallerstein Gubernatorem Regium

ac

Excelsum Regium Gubernium Transylvanicum: Dominos Dominos ac Patronos Gratosissimos

Relatio Status Pharmacopoeiarum Cibiniensium

Ab Humillimis devotissimisque Clientibus

Michaële Felfalusi et Iosepho Zoltán

Visitoribus Medicis

Fordított:

Lect(um) in Cons(ilio) 14<sup>ta</sup> Marty 1753. Cib(inii)

## 261 (fordítás)

### *Az erdélyi tartományi gyógyszerterek vizsgálatáról Alethophilus által elnagyoltan kidolgozott tervezet*

Ő Legszentebb Császári és Királyi Felsége, Legkegyelmesebb Örökös Fejedelmünk, legfontosabb és emlékeztetre méltó egészségügyi rendeletei között hazánktól örök hálát érdemel azért a rendelkezésért is, hogy utasítást adott a gyógyszerterek ellenőrzésére, s olyan útmutatással látott el bennünket, amelyet fegyvertárként és bőségszaruként használva Galénosz és Paracelsus követői Isten haragjának csillapítására és a kheiróni kórok leigázására az apollóni orvosságokat könnyen előállíthatják – a haza legjámborabb Édesanyja eképp is gondoskodott tehát arról, hogy az államot ne érhesse kár.

Hogy tehát Öfelségének ez az utasítása is kellőképpen megvalósulhassék, a vizsgálók mindenek előtt levizsgáztatják majd a provizorokat gyógyszerési tudásukkal, elsősorban a vegyszerek előállításával, segédjeiket és tanoncaikat pedig külön-külön és egyenként, kit-kit a saját földatáival kapcsolatban. A kémiai és laboratóriumi eszközöket alaposan meg szemlélik. Ezután a természet rendje szerint, a természet három országából származó, növényi, állati és ásványi eredetű, mind az officinák tartóiban és edényeiben, mind pedig a raktárhelyiségekben tárolt egynemű, majd készített és összetett gyógyszereket vizsgálják át tüzetesen. Rákérdeznek minden egyes szer származási helyére: ha belföldiek, vajon az üzlet közelében gyűjtötték-e, vagy pedig távolabbról szállították-e őket. Ha egzotikusak, megkérdik, Európa melyik táján, vagy pedig a három égtáj melyikén növelte őket számunkra a jóságos természet, s onnét egyenesen vagy kerülővel szállították-e hozzánk őket. Azt is mérlegelik, hogy közülük a külföldi gyártmányok vajon nem lennének-e előállíthatók kisebb költséggel minálunk. Azoknak a szereknek pedig, amelyeket meghatározott mennyiségben szoktak felírni, megjelölik máig használt árát, így a későbbiekre nézve is útmutatást adnak. Végül pedig a hibátlan árut engedélyezik, utasítják a patikust a szükséges, de hiányzó szerek pótlására, a romlott, szuvas, lejárt szavatosságú, megviselt, kiszáradt és fony nyadt árut viszont elégtetetik, vagy az állatok és madarak elé vettetik. Gondosan ügyelnek arra is, nehogy a ritkább és értékesebb szereket – ott ahol több gyógyszerter is található – a gyógyszerészek átadják egymásnak, így több ízben is ugyanazt mutassák meg. Végül megtiltják a gyógyszerészeknek, hogy az itthon is megtermő, s alkalmasan előállítható szereket külföldről szerezzék be, kötelezik őket, hogy a megfelelő szereket kisebb költségen hozassák, mindent szabályszerűen készítsenek el, s biztonságosan, jól elzártan tároljanak és törvényes áron áruljanak. Megtiltják továbbá, hogy az olajakon kívül hajtószereket, hánytatókat, különösen drasztikus hánytatókat, pesszáriumokat vagy magzathajtó szereket, higanyos vagy arzén készítményeket, opiátokat vagy bármi heves hatású, mérgező szer<sup>74</sup>, és bármi hasonló bármely halandónak, a hivatalos orvos<sup>75</sup> előírása nélkül kiszolgáltassanak, és mestereik<sup>76</sup> dolgába merészeljenek avatkozni. A továbbiakban fordítsanak gondot a gyógyszerek árának egyeztetésére. Itt a gyógyszerési Árszabásra gondolok: Evégett<sup>77</sup> a rendek egy-

<sup>74</sup> heroica

<sup>75</sup> medicus rationalis

<sup>76</sup> szó szerint: ne merészeljék sarlóikat mestereik termésére vetni.

<sup>77</sup> Innentől a szöveg hosszan szinte szó szerint egyezik az előző irat szövegével.

től egyig rengeteget könyörögtek, az árdrágítás miatt magukat már pusztulásra ítéltnek vélő kárvallottak pedig tenger könnyet ontottak immár. Már régebben jó példával jártak elő egyes felséges királyok és fejedelmek, hatalmas köztársaságok, végül pedig egyes szabad birodalmi városok is, akik gyógyszerészeiket nyilvános árszabással ajándékozták meg. A mi Legfelségesebb Uralkodónk pedig nemrégén mutatott példát ez ügyben Bécsi Gyógyszerkönyvével. A műveltebb nemzetek közül egyedül az erdélyiek szűkölködnek tehát mindmáig árszabás nélkül. Mivel pedig az itteni gyógyszerészeket nem kötelezi semmiféle meghatározott formulára az állam törvénye, tetszésük szerint vegyítik és mérik a gyógyszereket. Az egynemű és összetett gyógyszerek tömegét is a gyógyszerészek és a betegek nagy megkönnyebbülésére szűkebb határok közé lenne kívánatos szorítani. Ám ugyan ki tudná állami tekintély segélye híján kitakarítani Augiász istállóját? Ezért hát mi körülményeinkkel leginkább rokon, és Őfelsége utasítására a legkiválóbb és legtapasztaltabb tudósok által összeállított és ellenőrzött bécsi gyógyszerkönyv és árszabás bevezetése lenne a legajánlatosabb. Ám józanul ítélve aligha lehet az itteni árakat a bécsi mértékkel mérni. Hiszen az onnét idehozott szereket magasabb áron, míg a hazai talaj terményeit, még inkább a közelben gyűjtött szereket olcsóbban kellene árulni, hiszen nálunk az élelmiszer és minden egyéb szükséges dolog igen olcsó. Hogy tehát a mértéket és az igazságot tarthassuk szem előtt, a halhatatlan emlékeztető Daniel Ludovicus főorvos „Modern korhoz szabott gyógyszerkönyv”-ét kellene alapul vennünk. Ennek előírásait és újabb árait hazánk gazdasági állapotával egybevetve bármely vizsgálóbizottság döntésre juthatna, s minden szükséges szernek megszabhatná az árát, s nem törődve sokat a szokatlan és csak a teljesség miatt említett szerekekkel, a fennhatósága alá tartozó gyógyszeráraknak pontos útmutatást adhatna. Miután pedig a vizsgálók ekképpen végeznék feladatukat, és a naplót, leltárkönyveket és az iratokat is ekképpen terjesztenék be a tekintetes Királyi Kormányshoz, szerintem kétségtelenül haszonnal járna, és a Magasságos Kormányshoz megelégedésére is szolgálna, ha

1. ször is a Kormányshoz utasítaná a vizgálókat, hogy tevékenységüket egyeztessék, és különösen a gyógyszerárszabással foglalkozzanak, olyan kiváló, kiérdemesült orvosokat és gyógyszerészeket is bevonva munkájukba, akik magukat és övéiket immár másból tartják fenn, s a nevesebbjének és tekintélyesebbjének javaslatait saját indítványával egészítené ki, s ekképpen egy biztos, szilárd és örökké érvényes, a Mi legfelségesebb Uralkodónk Privilegiumával megerősített, Erdélyi Taxa néven kibocsátott árszabást szentesítene nevének halhatatlan dicsőségére.

2. szor Büntetéseket szabna meg a kihágást elkövető patikusok számára, evégett pedig gyakrabban, évenként küldjön ki vizgálókat, sőt felügyelőket is kirendelne ügyeik felülvizsgálatára. Ily módon Őfelsége elvárásainak pontosan eleget tehetne, sőt kissé még a kincstárát is gyarapíthatná, és a nyomorult beteg alattvalóknak sem kellene barbárok módján a keresztutakra kitéve folytonos rimánkodás közepett életüket tengetniök, s Hippokratész dicstelen fiai sem végeznék többé titokban mesterségüket, mivel ekképpen a patikusok a gyógyszereket hozzáférhető áron és szabályszerűen készítenék, és ekképpen az orvosok is a mesterség szabályai szerint kezelhetnék betegeiket az orvosi gyakorlat nagy hasznára. Akikre pedig e betegek közül Hügeia kedvezőbb tekintetet vet, azok a mennyei Aszklépioszhoz himnuszt zengve emlékművet állíthatna néki, akiket azonban a balsors vagy a kegyetlen Párkák legyűrnék, és meg kell halniok, azok élete sem a hanyag bánásmód miatt méltatlankodva futna az árnyékvilágba. A gyógyszerészek is gazdag jutalmat nyerhetnének el munkájuknak és befektetéseiknek, s emeltebb fővel járhatnának, Istent áldva igazságosságuk és jámborságuk miatt.

De már befejezem a mondandómat, és minden szentségre esküszöm, hogy nem a grafomania és az írásviszketegség készítetett mindennek elmondására, hanem az Isten iránti tisztelet, a felséges fejedelem iránti mélységes alázat, a Magasságos Királyi Kormánysház iránti lekötelezettség, a hazaszeretet, az igazságvágy, végül pedig a tiszta lelkiismeret – emlékezve arra, hogy olykor a kertész is fején találhatja szöveget. S csekélységem nyugodt lélekkel elviseli majd azt is, ha nálam méltóbbak és műveltebbek kijavítják, kiegészítik vagy megrövidítik művem. Dicsőség istennek. Bocsánat a bűnösnek. Nagy dolgokban olykor a nagyot akarás is elegendő.

Szebenben, 1752. október 18-án kidolgozta

Félfalusi Mihály, orvosdoktor

A Magasságos Királyi Kormánysház rendes orvosa

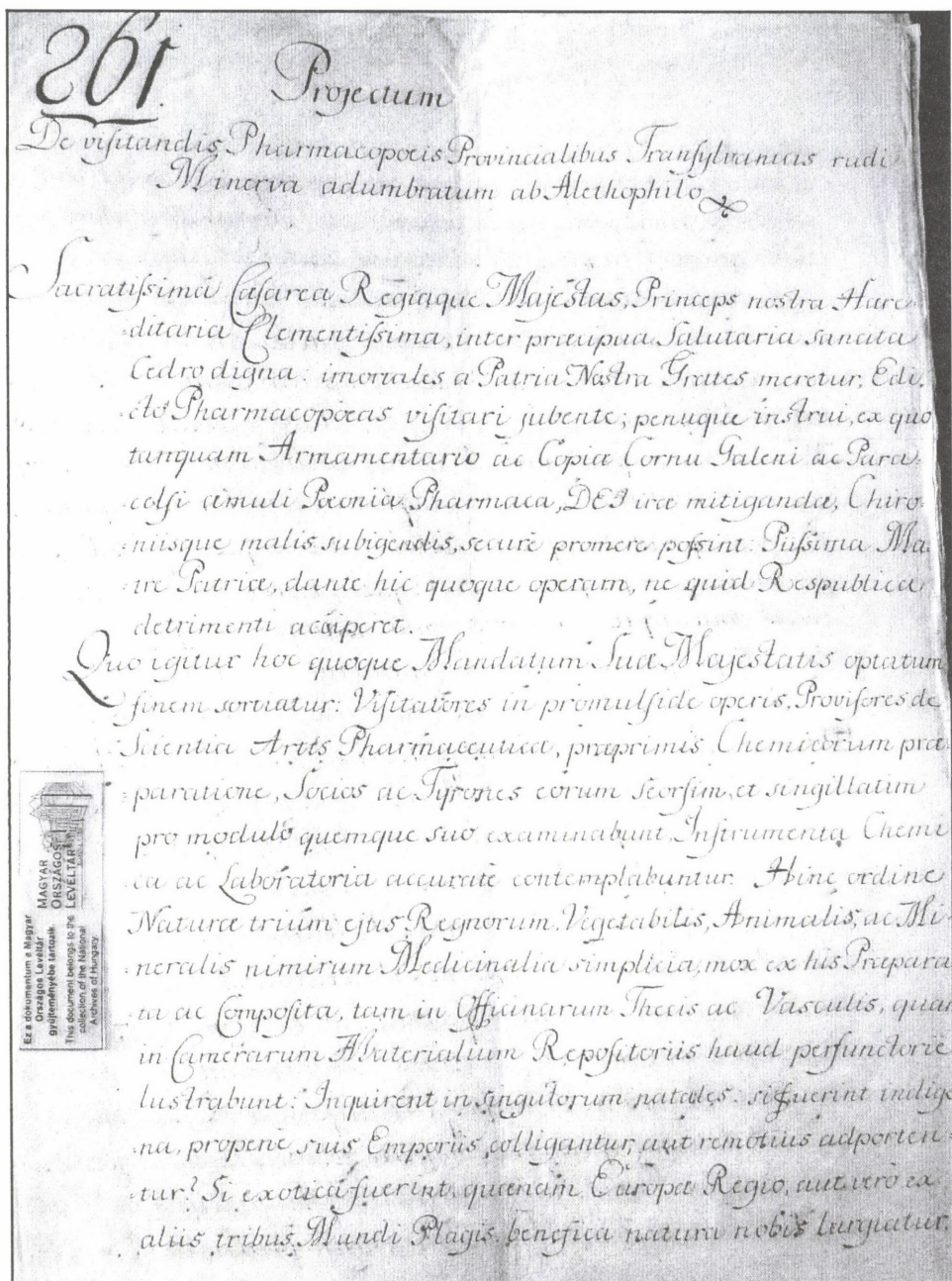
A Nagyságos Haller Gróf úrnak, Hallerstein szabad bárójának, Királyi Kormánysháznak

A Magasságos Erdélyi Királyi Kormánysházaknak, Kegyelmes Uraimnak és Patrónus Uraimnak.

beszámoló a szebeni gyógyszerészek helyzetéről

alázatos és odaadó klienseitől





3. ábra A MOL Gubernium Transylvanicum 2266/1807 iratgyűjtő 261. számú okiratának első oldala



Cacoëthes ac pruritus; ast Divini Numinis Reverentia,  
 Majestati Principis Homagialis Devotio, Excelso Regio Gu-  
 bernio obligatio, Patrice Charitas, æquique Studium, Con-  
 scientie denique integritas ꝑ memorem quandoque et Olio-  
 rem opportuna esse loquatum ꝑ hæc exarare jussertint. Ma-  
 joribus et Eruditioribus corrigendi, addendi, et demendi ꝑ-  
 cultatem tenuitas mea consensu atquo animo largiens. Gl-  
 ria DEO! Venia reo! In magnis ei voluisse sat est.

Cibini 18 Octob<sup>r</sup>  
 1752 elucubavit

Michael Felfalusi M.D.  
 Exulsi Regii Gubernii Medicus O-  
 dinarius

## 260, 261, 262

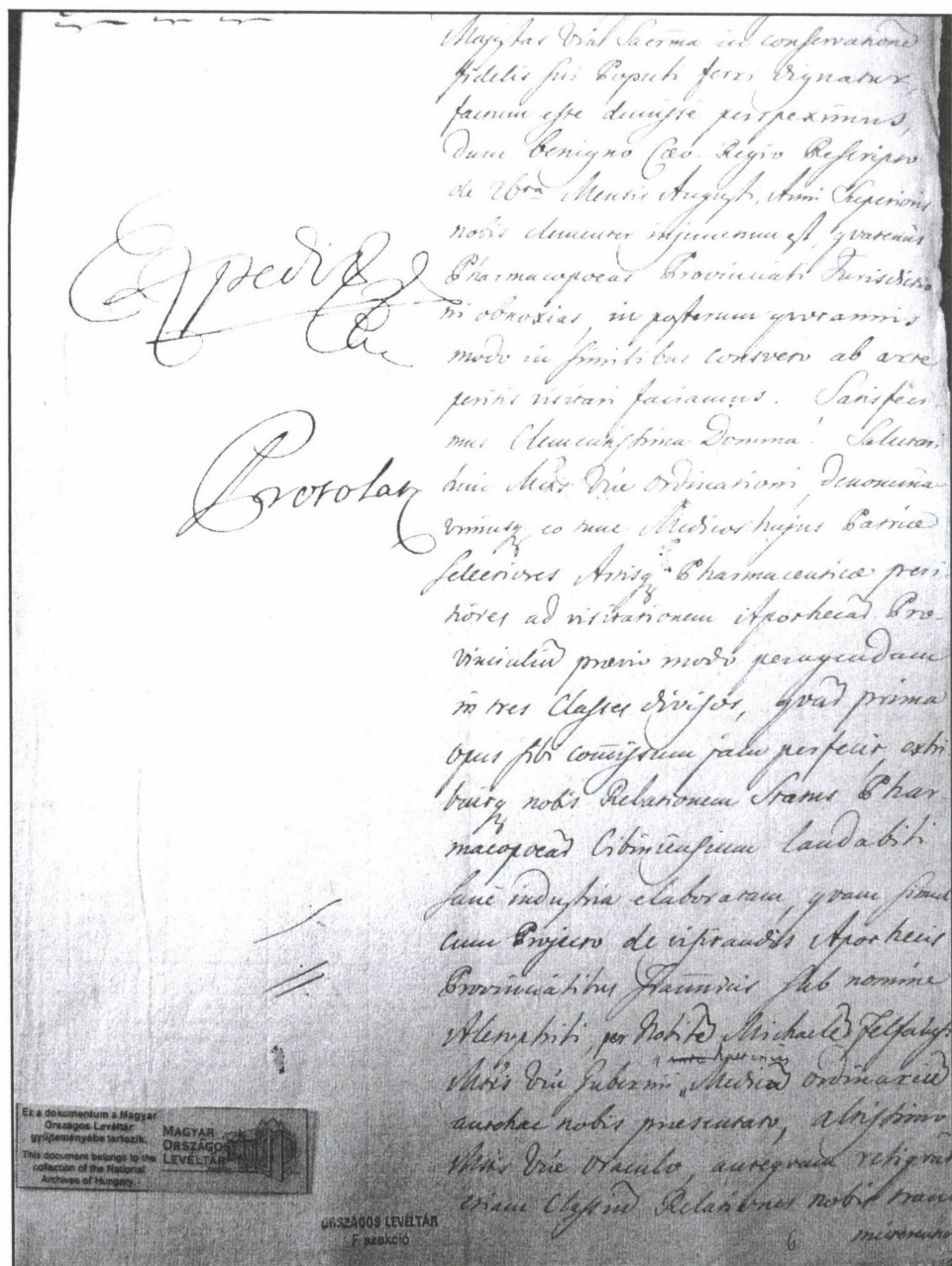
Cib(inii) 14ta Marty 1753.

Suae Ma(jesta)ti Sacr(atissi)mae

Ex ea benigna Maternaque prorsus sollicitudine, qua in conservationem Majestas V(est)ra Sacr(atissi)ma in conservatione fidelis sui Populi ferri dignatur, factum esse decuisse perspeximus, dum benigno Cae(sare)o-Regio Rescripto de 26ta Mensis Augusti, Anni Superioris nobis clementer injunctum est, quatenus Pharmacopoeas Provinciali Inscriptioni obnoxias, in posterum quotannis modo in similibus consveto ab arte peritis visitari faciamus. Satisfecimus Clementissima Domina! Salutari huic Ma(jesta)tis V(est)rae Ordinationis denominavimusque eo tunc Medicos hujus Patriae selectiores Artisque Pharmaceuticae peritiores ad visitationem Apothecarum Provincialium praevis modo peragendam in tres Classes divisos, quarum prima opus sibi commissum jam perfecit, extribuitque nobis Relationem Status Pharmacopoearum Cibiniensium laudabili hanc industria elaboratam, quam simul cum Projecto de visitandis Apothecis Provincialibus Tran(silva)nicis sub nomine Alet[h]ophili, per Nobile(m) Michael(e)m Felfalusi M(ajesta)tis V(estra)ae Gubernii Medicus ordinarius antehac nobis praescrutato, altissimo M(ajesta)tis V(est)rae oraculo, antequam reliqua(rum) etiam classi(u)m Relationes nobis transmitterentur, decuisse substernere operae pretium esse duximus, ubi siquidem observa(ti)ones consideratione dignae haberentur, quas Summae M(ajesta)tis V(est)rae Intentioni conformes, Patriae emolumento publicoque commodo salutes fore comperimus, eadem Exhibita etiam humillima n(ost)ra commendatione concomitari haud creditavimus, decuisse praeslutari, Si Majestas V(est)ra Sacr(atissi)ma, in iis quod ad emolumentum finitimae suae Haereditatis salutare conveniensque Sapientissimo Suo Oraculi benigne judicaverit, nos eatenus clementissime instructos reddere iam dedignabitur. Exhibuerunt praeterea(m) memorati visitatores Medici haud Memoriale condignum diurnum sollicitantos, quorum penito, licet eos tanti laboris mercede dignos agnoscimus, sine benigno tamen proscitu M(ajesta)tis V(est)rae Sacr(atissi)mae deferre minime valentos, idem Memoriale his Regiae M(ajesta)tis V(est)rae Munificentiae decuisse commendare sustineamus, et fideli subjectione perseveramus.

Kancellariae Aulicae.

A' Szebeni Patikák visitatiojáról való Relatio már exhibeáltatván, Submitálnak i Felségének, a' mint alázatos Levelünk mássa meg mutattya. Ajánljuk mind ezen közönséges jóra czelozo munkának Vestras effectuatióját, mind pedig annak Authorainak consoláltatását az Eféle s az Kancellaria az jó Haza fiaihoz mutat favorába mellyel koteles mind ez Hazához mind ennek jo fiaihoz.



5. ábra A MOL Gubernium Transylvanicum 2266/1807 iratgyűjtő 262. számú okiratának első oldala

**260, 261, 262**  
**(fordítás)**

Szebenben, 1753. március 14-én,  
Ő Legszentebb Felsége számára

Azon jóságos anyai gondoskodásától vezettetve, amellyel Legszentebb Felséged hű népének védelme érdekében viseltetni méltóztatik, mint azt tudomásul vettük, a múlt év augusztus havának 26. napján kibocsátott kegyelmes császári-királyi leiratban kegyesen elrendelni méltóztatott, hogy a tartományi összeírás alá eső gyógyszerárakat ezen túl is, a korábbiakhoz hasonlóan, szakértő személyek a szokott módon vizsgálják meg. Engedelmeskedtünk is a Legkegyesebb Úrnőnek! Felséged ezen üdvös rendeletének értelmében kineveztük hát e haza azon válogatott, és a gyógyszerészet tudományában járatosabb orvosait, akiket a tartományi gyógyszerárak korábbi módon való vizsgálatának elvégzésére három csoportra osztottunk. Közülük az első csoport a rá bízott munkát már elvégezte, s átadott nekünk egy, a szebeni gyógyszerárak állapotáról dicséretes szorgalommal összeállított beszámolót, amelyet az erdélyi tartományi gyógyszerárak vizsgálatáról szóló, és Alethophilus néven a nemes Félfalusi Mihály, felséged Kormányshékének rendes orvosa által fogalmazott és korábban már általunk is megvizsgált tervezettel együtt, Felséged Magasságos színe elé, még mielőtt a többi bizottság beszámolója hozzánk megérkeznék, beterjeszteni érdemesnek tartottunk, minthogy a benne tett megfigyelések megfontolásra méltónak tarthatók. E javaslatokat Felséged legmagasabb szándékaival egyezőnek, a haza épülésére és a közérdekre nézvést üdvösnek találtuk, így e felterjesztést legalázatosabb ajánlásunkkal is kiegészítettük. Reményleni merészeljük továbbá, hogy Legszentebb Felséged mindarra vonatkozóan, amit e beterjesztésben bölcs döntése alapján és a legkegyelmesebben Örökös határtartománya épülése végett üdvösnek és megfelelőnek ítél, a legkegyelmesebben utasítani méltóztatik majd bennünket. Ezen túl az említett vizsgáló orvosok egy figyelemre nem méltatlan kérelmet is benyújtottak. Noha e jelentős munka után jutalomra méltónak tartjuk őket, ám minthogy Legszentebb Felséged kegyelmes előzetes engedélye nélkül ebben dönteni egyáltalán nincs jogunk, ezt a kérelmet is e sorokhoz mellékelve Felséged Királyi Engedélyeztetésére bocsátani tartottuk helyesnek. Maradunk alázatos hűség-gel...

Kancellariae Aulicae.

A' Szebeni Patikák visitatiojáról valo Relatio már exhibeáltván, Submittálnak i Felségének, a' mint alázatos Levelünk massa meg mutattya. Ajánljuk mind ezen közönséges jóra czelozo munkának Vestras effectuatióját, mind pedig annak Authorainak consoláltatását az Eféle s az Kancellaria az jó Haza fiaihoz mutat favorába mellyel koteles mind ez Hazához mind ennek jo fiaihoz.

## SUMMARY

After sketching the history of the regulation of pharmacies in Hungary and in Transylvania during the Middle Ages and the 16-17. centuries, author analyses the attempts of the regulation of Transylvanian pharmacies during the second part of the 18th century including official and civil proposals for inspection of pharmacies written in the 1750ies by eminent Transylvanian physicians and pharmacists. These proposals were based on very informative reports written by Mihály Felfalusi and József Zoltán – whose biographies are also attached and analysed here. Although these proposals - regarding their contents - mostly followed the scheme of the former Hungarian (and western) regulations, they contained lots of special local issues. The article – rich in details published first time – is illustrated by a supplement containing the original Latin texts of the reports and proposals and their Hungarian translations as well.



# A KOPONYA ANATÓMIÁJA<sup>1</sup>

PÁSZTOR EMIL

A koponya alapvetően az agy védelmét szolgálja. Következésképpen az agy bármilyen méretbeli (fizikai) változása a koponya megfelelő változását idézi elő, „vonja maga után”. Ez az egymásra utaltság már az embrió korban megtalálható: a koponya alkotásában az agytelepet körülvevő embrionális kötőszövet vesz részt. A koponya fejlődése az agy fejlődésével szoros kapcsolatban van.

## 1. Az élőlények vázrendszere

Az élőlények alakját vázrendszerük biztosítja. Mikroszkópos méretű élőlények (pl. az egysejtűek) alakját maga a sejtfal fizikai tulajdonsága képezi. Sok növényi egysejtűnek van cellulózból képződő külső burka. Többsejtű állatoknál nem az egyes sejtek, hanem az egész élőlényt beborító külső burok biztosítja a szilárd vázat. Az állatvilág evolúciójában kb. 570-505 millió évvel ezelőtt kezdett kialakulni az állatok kemény külső burka (*ektoszele-ton*). A kitinből vagy mészből álló külső burok a felszínes sejtek produktuma volt. Néhány ilyen tüskésbőrű fajból fejlődtek ki a gerinces állatok ősei.

408-360 millió évvel ezelőtt „a halak korában” (a földtörténeti devonban) jelentek meg a fejlett csontos gerincű halak, mint pl. a bojtos úszós hal. Ennek pikkelye, belső légzsákja és az uszonyában apró csontocskák vannak. A kialakult belső csontváz (*endoszele-ton*) a magasabb rendű gerincesekben a koponya és a gerinc.

<sup>1</sup> A mai nyelvben használt szó és fogalom „anatómia” görög eredetű, a görög *anatemnein* = felvágni szóból származik. A magyaros kifejezés a „boncolás” szóból ered: „bonctan”. Az anatómia egyben gyűjtőfogalom is, amely magába foglalja a humán-, az állat (zootómia)- és a növény (fitotómia)- anatómiát.

Tellyesniczky Kálmán (1868-1932) a II. Anatómiai Intézet professzora fordította magyarra Friedrich Berthold Reinke (1862-1919) híres német anatómus tankönyvét. Ebben a lényegyet kifejezve határozzák meg az anatómia feladatát: „...*testünk alakjának és részeinek vizsgálása és leírása*”. Az anatómia célok szerint felosztott különböző ágai pedig: 1. A rendszeres (leíró) anatómia boncolással vizsgálja testünk alkatrészeit, a hasonló szervezettű és működésű szerveket rendszerekben írja le. 2. A tájékozató anatómia a szervek egymással való érintkezését, összefüggését, a szervek fekvését vizsgálja tájékok szerint. 3. A szövettan a sejtek és szervek finomabb, mikroszkópos vizsgálatát írja le. 4. A fejlődéstan az ember keletkezését, fejlődését vizsgálja. 5. Az összehasonlító anatómia az állati és az emberi struktúrák hasonlóságát és különbségeit kutatja. 6. A művészeti boncolástan és a 7. kísérleti fejlődéstan specializált kutatási terület. - A tankönyv pontosan meghatározza testünk, mint minden gerinces állat, szerkezetének fő jellemvonásait: 1. A test kétoldali szimmetriája. 2. A test hosszanti felépítése szelvényekből (metamerák). 3. A test hosszában két fontos cső (elülső visceralis és hátulsó neuralis cső) elhelyezkedése.



A belső csontos váz több funkciót biztosít: 1./ a passzív mozgás biztosítása (az izom eredményes összehúzódásához szükséges az izomnak a csonton való tapadása, rögzülése), 2./ az érzékeny szervek részére védelmet biztosít (agy, gerincvelő, szem, stb.), 3./ a szivacsos állományú csont a vérképzés egyik fontos helye, 4./ az emberi szervezet számára fontos ionok, elemek raktára, ahonnan a szükséges anyagok megfelelő folyamatokon keresztül mobilizálhatók.

Az állatok koponyája ugyanazon főrészekből áll, mint az emberé. Az arckoponya nagyobb mérete főleg a fejlettebb fogrendszerből származik.

## 2. Andreas Vesalius

A csontrendszer és a koponya anatómiájáról szólva elsőnek *Andreas Vesaliust* (1514-1564) az első hiteles, tudományos és progresszív anatómust és munkásságát kell említenem. Ugyanis a modern szemléletű orvostudományt kezdetének Vesalius 1543-ban kiadott könyvét tekintjük. Az ember anatómiájának első komplett kézikönyve, Vesalius latin nyelvű munkája, a *De Humani Corporis Fabrica*<sup>2</sup> a klasszikus anatómia újjászületését jelentette. Az ábrák megrajzolása Vesalius saját boncolásai és megfigyelései alapján történt. A fametszeteket *Tiziano*<sup>3</sup> holland tanítványa *Johannes Stephan Calcar* (1499-1546) készítette, azok helyességét és pontosságát Vesalius ellenőrizte.<sup>4</sup>

Nagyon szemléletes az a meghatározás, ahogyan Vesalius a koponya alakját leírta: megnyúlt gömb, amely mindkét oldalán megnyomott és elől - hátul kiöblösödő. Kissé furszerű hat Vesalius azon álláspontja, hogy a koponya a szem „kedvéért” alakult olyanná, amilyen, mert a legfontosabb érzékszervünknek, a szemnek tökéletes védelmet biztosít. A mély árokban ülő szemnek ugyanis további védelmet jelent még alulról az arcsont kiugró pereme, oldalról a kemény járomcsont, felülről a homlokcsont kiálló szemöldöki dudora, középről pedig az orrcsont. A koponya alapvetően gömb alakját azért is „*célszerűen kialakultnak*” tartotta, mert az ilyen idom ad a legtöbb védelmet trauma esetére. A koponya és az agy viszonylatában pedig azt írja: „*a koponya nem joggalancul kölcsönzi az agy alakját, amelynek tartója és védelmezője kell legyen*”.

A koponya alakjával való foglalatossága irányította Vesalius érdeklődését a mesterséges koponya-alakítás, koponya-torzítás felé. Megemlíti Hippokratész erre vonatkozó észleléseit, és közli saját németországi és belgiumi megfigyeléseit a csecsemők koponyájának deformálásával kapcsolatban.

A koponya architektúrája egyértelműen utal arra, hogy az milyen funkciók szolgálatára alkalmas, és azokat milyen mértékben képes ellátni. Milyen például az élőlény táplálékszerzési módja és a táplálék feldolgozása; milyen optimális adottságok vannak a külső ingerek felvételére; milyen lehetőségek vannak a behatások abszorpciójára. Ezért egy ásatás-

<sup>2</sup> Vesalius a szakma terminológiájának alakításában is jeleskedett. Abban az időben is teljes volt a zűrzavar az anatómia terminológiájában. Főleg a latin megnevezéseket használták, de alkalmazták a görög, az arab, valamint a különböző nemzeti nyelveket is. Vesalius eltörölt sok kifejezést, görög és arab elnevezéseket latinra fordított és a latint tette a terminológia nyelvéné. Nevet adott az átalakult első nyakcsigolyának (Atlas).

<sup>3</sup> Tiziano Vecellio (1490?-1576)

<sup>4</sup> A nagyalakú kötetet Johannes Oporius Baselben adta ki.



ból előkerült állati koponya architektúrájából a hozzáértő kutató következtetni tud mind az állat táplálkozási, mind társas viszonyaira, az evolúciós láncban elfoglalt helyére.

### 3. A koponya szöveteinek fejlődéstana

Ha a koponyáról beszélünk, szinte lehetetlen, hogy az azt felépítő csontszövetről legalább vázlatosan ne szóljunk.

A különböző szervek közös eredete és a differenciálódással történő szétválás Darwinnal vált tudományos értékűvé. Az alapszövetek megismeréséhez az általános magzati fejlődésből kell kiindulni, de szükséges a csíralemezek és származékaik differenciálódási mechanizmusainak ismerete is.

A gerinces embrió, ill. a későbbiekben a gerinces állat testét képezik a koncentrikusan hengerré záródott csíralemezek. Az *ectoderma*, a külső csíralemez képezi a bőr hámját és annak származékait. Ugyancsak innen, egy mélyebb lefűződéssel, alakul ki az idegrendszer. A belső csíralemezből, az *endodermából* származik az emésztőcsatornát belülről fedő hámréteg és annak származékai (mirigyek, tüdő, húgyhólyag). A középső csíralemezből, a *mesodermából* alakul ki a csontváz és annak összeköttetései, az izom, a testüregek falait képező réteg, a keringés-, a kiválasztó- és a nemi szervek szövetének zöme.

A csíralemezek hengeréből meghatározott helyeken lépnek ki a különböző szervek szövettelepei.

A fejlődés további fontos lépése a *neurulatio*, vagyis az idegrendszer telepének teljes elszakadása az *ectodermától*.

A *mesoderma* sejtjei nagy részében olyan átalakulás következik be, hogy a sejtek között jelentős mennyiségű sejt közötti állomány halmozódik fel, a sejteket pedig szalagok kötik össze. Az így kialakult hálózatos struktúra a *mesenchima*.

Az evolúció során kialakuló sejtrendszerek (a csontok hangsúlyozásával, mivel a koponya a tanulmányunk tárgya) tehát így alakulnak: a *mesoderma* 1. hámjellegű szövetek; 2. *mesenchyma* jellegű szövetek. A *mesenchyma* jellegű sejtekből fejlődő sejtek és szervek hét csoportba oszthatók, melyek közül az egyik jelentős csoport a „*kötő- és támasztó szövetek*”. Ez utóbbi csoportba tartozik minden csont és porcszövet, a szervezet minden laza- és tömött kötőszöve.

Elfogadott volt az az álláspont, hogy csontszövet nem primeren keletkezik, hanem elsődlegesen meglévő más támasztószövetből, főleg *mesenchimából* alakul ki.. Kötőszövetes telepből *desmogén* csontosodás, porcos telepből *chondrogén* csontosodás történik.

Nemzetközileg elismert anatómusunk, *Krompecher István* (1905-1983) fiatal állatok koponyacsontja varratainak tanulmányozása alapján az elsődleges *angiogén* csontosodás mechanizmusát írta le. A varratok mentén a kapillárisok *adventitiájából* közvetlenül alakulhatnak csontszövetet képező sejtek. Ezt a mechanizmust nevezzük ma Krompecher-féle primér *angiogén* csontosodásnak. Más szavakkal: a csontosodáshoz szükséges differenciálatlan *mezenchima*-sejteket a fiatal állatok varratai területében a *sinusoid* kapillárisok *adventitiájában* találta meg.

#### 4. A belső vázrendszer alapvető szövete a csontszövet

A csont struktúrája a megterhelésnek megfelelően változik, alakul. A csontosodás a méhen belüli élet második hónapjában kezdődik és apró csontosodási pontokból indul ki.

A koponyatető csontjai főleg kötőszövetes telepből csontosodnak: *os parietale*, *squama ossis frontalis*, *squama ossis temporalis*, *anulus tympanicus*, *os nasale*, *os lacrimale*, *os zygomaticum*, *os palatinum*, *mandibula*, *maxilla*. Porcosan előképzettek az arc fedőcsontjai: a teknőszerű koponyaalap, az arckoponya kettős cső-szerű tokja, *os occipitale*, *incus*, *malleus*, *os sphenoidale*, *pars petrosa*, orr-tok, Meckel-porc, Reichert-porc.

Az embrionális életben fokozatosan fejlődő agyat porcos vagy kötőszövetes tok veszi körül, amiből a koponyacsontok fejlődnek. A 40 napos és kb. 14 mm. hosszú embrió elülső fejrésze különösen gyorsan fejlődik, a hasi oldal felé görbül, méretében az egész embrió fele részét teszi ki. A 3 cm. hosszú embrió úgy alakul, hogy a jellegzetes idomok már jól láthatók. A fejlődés későbbi szakaszában a csontok rárakódásos csontosodással képződnek (*perichondralis* vagy *periostealis* csontosodás).

A csontok szerkezeti átépítése lényegében az egész élet folyamán tart. Normális növekedés esetén a csontépítés és a csontfelszívódás egyensúlyi állapotban van. A csontszövet az összes szövet között a legalkalmasabb szövet a regenerálódásra. Kis darab épen maradt csonthártyából a *nekrotizált* csont teljesen regenerálódhat.

A soksejtű szervezetek többnyire egyféle feladat szolgálatába állított sejtcsoportjait szöveteknek nevezzük. Fejlődéstani értelemben ezen sejtcsoportok minden egyes sejtje funkció és felépítés szempontjából egy jól meghatározható, elkülöníthető irányba differenciálódott. Ennek megfelelően az emberi szervezet e sejtcsoportjai a szervezeten belül nem szórtnak, hanem csoportosulva fordulnak elő. Ezeket a sejtcsoportokat/szöveteket többféle szempontból lehet kategorizálni. A funkciót szem előtt tartva a csontokat felépítő szövet a kötő- és támasztószövetek kategóriájába tartozik. Kisebb csoportosítási egység a támasztószövetek kategóriája: ide sorolhatjuk a csontszöveten kívül még a zsírszövetet és a porc-szövetet.

Alaki és strukturális felépítésük alapján megkülönböztethetők a csőves-, a lapos-, a köbös- és a labirintikus csontok. Az emberi koponyában a három utóbbi csontféleség mind megtalálható. A csőves csontok belsejét a velőüreg foglalja el, melyben zselészerű anyag, a csontvelő található. Itt egy nap alatt csaknem 200 milliárd vörösvérsejt termelődik. A csontok négyszer szilárdabbak, mint a beton.

#### 5. Az emberi csontváz (szkeleton)

Bizonyos élőlények formáját biztosító, csontokból felépített „szerkezet” a csontváz.

A felnőtt ember csontváza 206 csontból áll. (Születéskor még több csontunk van - közülük néhány a gyerekkorban összenő.) Ez a szilárd mozgatható váz a test támasza, védelmezője. Része a koponya is, amely úgy védi az agyat, mint a diót a héja.

Az emberi test kifejlett állapotában - tehát a juvenilis kori csontosodási folyamatok lezárulta után - 206 különálló, de egymáshoz különböző módon és mértékben rögzített csontot tartalmaz. Az ettől eltérő (általában nagyobb) számú csont jelenléte az esetek többségében élettani szempontból semmiféle kóros elváltozást nem okoz, illetve nem jelez.

Ritkábban találkozunk 206-nál kevesebb csontot tartalmazó csontvázal. Ezen állapotok - pl. a végtaghiány - oka is túlnyomórészt genetikus háttérű, súlyos veleszületett rendellenességet jelez, amelynek kapcsán a magzatok nagyon korán, a fogantatást követően néhány héten-hónapon belül elhalnak.

Mihalkovics tankönyvében<sup>5</sup> részletesebben szól a csontvázról:

Az emberi test súlyának 1/6-1/7 része a csontváz, amelynek súlya átlagosan férfiben 731 g., nőben 555 g. (a járulékos részeket pl. bordaporcot, porckorongot leszámítva). A csontvázban 92 csont párosan, 33 páratlanul fordul elő. A fejben 22, a törzsben 51, a felső végtagban 74, az alsó végtagban 70 csont van. A felsoroltakat összeadva 223-at kapunk (Szentágothai adata 206). A különböző értékek a hallócsontok és a fogak változó értékben történt beszámolása adja. Egyes állatoknál a csontvázat képező csontok száma több is lehet, mint az emberben, pl. madaraknál az izomzatban, kérődzők szívében, ragadozók ivarszervében.

A csöves csontok növekedésekor új csontosodási magvak forradnak a diaphisishez, amely folyamat a fanosodással leáll. Az odaforradás kora a különböző fajoknál ismert: lónál 5 év, szarvasmarhánál 4 és fél év, embernél 20 év. Ezt a számot 5-6-tal szorozva kapható az állat természetes (maximális) életideje, embernél 100-120 év.

A csontszövet jellemzői az alábbiakban foglalható össze: 1. összenyomási és szakítási szilárdsága jelentős; 2. mechanikai funkciójának ellátásában az élő sejtek közvetlenül nem vesznek részt; ezt az ún. alapállomány biztosítja; 3. folyamatos, állandó csontátépülés zajlik benne; 4. a csontszövetnek saját sejt (élő) alkotórésze van: *osteoblastok*, *osteocyták*, *osteoclastok*

*Osteoblastok*: ún. csont termelő sejtek, a csont növekedésének és átépülésének a helyén fordulnak elő. Anyacseréjük igen aktív. Nagy mennyiségben állítják elő az ún. I-es típusú kollagént. Az *osteoblastok* azonban nem csak a csont felépítésében vesznek részt, hanem egy bonyolult és kevésbé ismert biokémiai úton serkentik az *osteoclastok* működését, így a csontozat lebontási folyamatait is.

*Osteocyták*: vagyis igazi csontsejtek. Valószínűleg a csontátépülés aktuális helyét és idejét is az *osteocyták* határozzák meg.

*Osteoclastok*: vagyis csontfaló sejtek, a csontfelszívódás helyén fordulnak elő.

A csontszövet belső folyamatai nagyban függenek az életkortól. A csontképződés (*modeling*) első fázisában olyan helyen képződik csont, ahol addig nem volt. Miután az új csont növekedése befejeződött és végleges méreteit és alakját elérte, folyamatosan megújul, átépül (*remodeling*). A csontállomány építő (*formatio*) és lebontási (*resorptio*) folyamatai kezdetben egyensúlyban vannak. A lebontás és a felépítés nagyon szorosan összefüggő, összekapcsolt mechanizmus, amit *coupling*-nak nevezünk.

A csont járulékos alkotórésze a *periosteum*, a külső csonthártya, amely külső réteget rak a csontra, annak vastagságát növeli. Táplálja a csontot, az elpusztult csontszövetet regenerálja. Az *endosteum* a belső csonthártya, felépíti a belső lemezrendszereket. A vörös csontvelő a vérképző rendszerhez tartozik. Főleg a vörösvérsejtek képzésében vesz részt, de fehérvérsejteket is termel. A vörös csontvelő felnőttben kb. 1500 g tömegű. A fejlődés során a vörös csontvelő helyét a sárga csontvelő (zsírvelő) foglalja el.

<sup>5</sup> Mihalkovics Géza: *Általános boncztan*. Bp., Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1881.

## 6. Az emberi koponya alakja

A koponya felső része, az agykoponya, csontos tokot jelent az agy számára. A koponya alsó része, az arckoponya, amelynek mélyedéseiben az érzékszervek helyezkednek el és kapnak védelmet. Az arckoponyában kezdődnek a légző és táplálkozási rendszerek is. A szinte egyetlen komplex csontnak látszó emberi koponya huszonkét különálló csontból áll, ebből nyolc az agykoponya, tizennégy pedig az arckoponya csontja.<sup>6</sup> Találunk olyan leírást is, miszerint a koponya 23 csontból áll. Ilyenkor a nyelvcsontot is a koponyához sorolják. Ha a halántékcsonthoz helyet foglaló 3-3 kis hallócsontocskát is számba vesszük, úgy az emberi koponya csontjainak számát 28-29-re mondhatjuk.

Egy átfűrészelt csonton szabad szemmel is meg tudunk különböztetni kétféle csontállományt:

1. egynemű tömött állomány, amely a csontok külső, kérgi részét képezi. Ez igen vékony a lapos csontokban, a csöves csontok középső harmadában viszont a legvastagabb.

2. szivacsos állomány, amely lemezek és gerendák hálójából áll, ami a csontok belső részét tölti ki a statika szabályainak megfelelő elhelyezkedésben. Mikroszkópos vizsgálatkor láthatjuk azokat a koncentrikus lemezrendszereket, amelyekben a kollagén rostok helyezkednek el (*Havers* rendszerek). A lemezrendszereket csatornácskák merőlegesen járják át, amelyek az *osteocytákat* tartalmazó üregekbe nyílnak. A lemezrendszerekkel párhuzamosan futnak a *Havers* csatornák, amelyekben a csontot tápláló hajszálérhálózat van, és amely érrendszeri kapcsolatot tart fenn a *Volkman* csatornákkal.

Érdekes, hogy a gerinces emlőállatokban a csontozat fajsúlya nagyobb, mint az emberi csontozatban..

## 7. A koponya méretei felnőttben

Nemzetközileg elfogadott átlagértékeket ismertetek. Felnőttben a hosszúsági átmérő a glabellától (a homlokon a szemöldökök közötti lapos terület) a nyakszirtecsont dudoráig: 170–200 milliméter; a koponya szélessége a falcsonatok dudorai közötti távolság: 140–160 mm; magassága a fejtető közepétől a koponyaalapi öreglyukig: 130 mm. Az arckoponya hossza, az állcsúctól az orr tövéig 110,5 mm; szélessége a járomcsontok közötti távolság, 110 mm. A koponya térfogata férfiaknál átlagban 1450 cm<sup>3</sup>, nőknél 1300 cm<sup>3</sup>; súlya férfiban átlagosan 731 g, nőben 555 g. A fej természetes tartásában a hosszúsági átmérő kb. 20°-ban hajlik a vízszinteshez.

A koponya alakját megítélendő, az ismertetett átmérők viszonyát is vizsgálják, amit koponyaindexnek hívunk. A koponyaindex számításakor az egyik összetevőt száznak véve, ehhez viszonyítjuk a megfelelő egységekre redukált másik méretet.<sup>7</sup> Európai koponyán a hosszúsági-szélességi index 70 és 92 között van. A koponyát *dolichokephal*nak akkor nevezzük, ha az index nőnél 72,0 és 76,9 között, férfinnél 71,0 és 75,9 között van. A *dolichokephal* koponya hosszanti átmérője az átlagnál nagyobb, és azt hosszúfejűnek nevezzük. A koponyát *brachikephal*nak akkor nevezzük, ha az index nőnél 82,0 és 86,4 között,

<sup>6</sup> Vagyis az emberi test kettőszázhat csontjának több mint 10%-a a koponyát alkotja.

<sup>7</sup> Az index számítása: a fej legnagyobb szélessége szorozva százzal, és osztva a fej legnagyobb hosszúságával.

férfinál 81,0 és 85,4 között van. *Brachikephalia* esetében ún. rövidfejűség van jelen, azaz a koponya szélessége meghaladja a hosszúság négyötödét. *Dolichocephaliával* rendszerint *leptoprosopia* (hosszúarcúság), a *brachikephaliával* főleg *chamaeprosopia* (kurtaarcúság) jár együtt. Arcélben (profilban) történő megtekintéskor az arc- és az agykoponya elülső részének viszonyát szögben (például *Camper*<sup>8</sup>-féle szögben) fejezik ki. Ha a *Camper*-szög 80°-nál nagyobb *ortognatiáról*, ha 80°-nál kisebb *prognatiáról* beszélünk.

Az újszülöttek, csecsemők és kisdedek koponyájának méretei teljesen eltérőek a felnőttétől. Az arckoponya az agykoponyánál lényegesen kisebb, az arány 1:8, amely arány felnőttben 1:2. Csecsemőben a koponyaalap szélessége kisebb a koponyatető szélességénél. Nyilvánvaló, hogy a születéskor a viszonylag nagyméretű agy védelmére szükséges a test egészéhez viszonylagosan nagyméretű koponya.

#### 8. Az újszülött koponya méretei

A hibák felismeréséhez ismerni kell az egészséges újszülött koponyájának méreteit: vízszintes kerület (átlagosan) 340 mm; hossza (tarhelytől a nyakszirtecsont gumójáig) 117,5 mm; nagyobb haránt átmérő (a falcsontok domborulata alatt) 92,5mm; kisebb haránt átmérő (a két oldalkutacs között) 80 mm; ferde átmérő (az állcsúctól a kiskutacsig) 135 mm. A csecsemő koponyájának kerülete az első év minden hónapjában átlagosan 10 mm-t növekszik, vagyis az első év végén a koponya kerülete 450 mm lesz. Ezután még nagyon lassan tovább nő és 20-23 éves korban, elérve a 500-520 mm-t, a koponya növekedése megáll. A koponya űrtartalma az élet első néhány hónapjában 900 cm<sup>3</sup> fiúknál, 600 cm<sup>3</sup> lányoknál. Tizenöt éves korára az űrtartalom 1500 cm<sup>3</sup>-re nő fiúnál és 1300 cm<sup>3</sup>-re leánynál, amely 1.6-es tényezőt jelent fiúnál és 2.1-et leánynál. A 15 éves korhoz viszonyítva a kétéves korban az űrtartalom eléri a 77 %-ot (1150 cm<sup>3</sup> fiúnál és 1000 cm<sup>3</sup> lánynál), ötéves korban 90 %-ot (1350 cm<sup>3</sup> fiúnál és 1200 cm<sup>3</sup> leánynál). A térfogat növekedés nem lineáris, de bizonyos növekedési szakaszok észlelhetők, amelyek öt évig tartanak. (0-5, 5-10, 10-15) a perióduson belül a térfogat növekedés lineáris, de a növekedés mértéke más periódusokban.

A csontok növekedésével ellenkezőleg néhány koponyacsontban üreg alakul ki. A homlokcsont elülső-alsó szélében a homloköblök (homloküregek) csak a második év végén, a harmadik elején kezdenek kialakulni, lassan növekszenek a pubertás korig és csak a 14.-15. év után kezdik elérni teljes méretüket. Az ékcsont testében is csak később fejlődik ki az üreg (*sinus sphenoidale*). Gyermekekben, ezen üreg hiányában, az agyalapi mirigydaganat eltávolításának újabb módszerét nem tudjuk végezni (lásd később).

#### 9. A koponya varratai

A koponyában egészen speciális ízületek, ízületi rendszerek találhatók. Speciális a rendszer, mert egészen speciális feladatot kell, hogy ellásson. A szülő utak méretei szinte bravúros csonteltolódásokat követelnek a koponyacsontok részéről a szülés alatt. Mindennek úgy

<sup>8</sup> Petrus Camper (1722–1789) holland természettudós írta le elsőként (posztumusz munkájában) az arc pontos szögméretét: *Über den natürlichen Unterschied der Gesichtszüge* (1792).

kell történni, hogy a rendszerekben károsodás ne történjen. Ezt a feladatot a varratokkal (*suturákkal*) ellátott koponyacsontok hajtják végre. Hasonló ízületi rendszereket a koponyán kívül nem találunk szervezetünkben.

A koponya csontösszeköttetései a varratok (*sutura* (latin), *suere*= varrni).<sup>9</sup><sup>10</sup> A varratok a folyamatos csontösszeköttetések (*synarthrosis*) csoportjához tartoznak, A pontosan illeszkedő csontvégek között a szűk résben szabad szemmel nem látható anyag van, ami a csontvégeket egymáshoz rögzíti, és a hasadékokat kitölti. A nyelvújítás korából származó leírás szerint mosolyogtató, de nagyon szakszerű a varratok ismertetése. *Bugát Pál* (1793–1865) az alábbiakat írta „*az egyik csontszélnek csipkézetei az átellenben lévő csont szélének kivölgyeletei közé véttetnek, és viszont.*”

A varrat megnevezése az ízületben résztvevő csontok nevének említésével történik.

A csontok találkozási szélén a varratoknak három formája van: 1. Főleg a koponyatetőben az összeérő csontok kiképzése fogazott (*sutura denticulata* vagy *s. serrata*). 2. a pikkelyszerű összeköttetésben a csontszélek ferdén levágottak, enyhén hullámosak. A falcson és a halántékcson találkozásánál a csontszélek halpikkelyszerűen egymásra fekszenek (*sutura squamosa*). 3. a kisebb terheléseknek kitett területekben csontszélek élesszélűen levágottak (*sutura plana* vagy harmónia). 4. a fogakat rögzítő varrat a *gomphosis*.

A koponyaalapi csontok között üvegporcból álló összeköttetést találunk (*synchondrosis*). Így pl. a *synchondrosis sphenooccipitalis*, amelynek kitüntetett szerepe van az ásatási leletek kormeghatározásánál. Ez a varrat ugyanis pontosan a 18-23 éves életkor között csontosodik el, jelezvén a lelet idejét.

Visszatérve a varratok funkciójára, fontos tudni a csontok szülés alatti egymásra tolódásáról, hogy az leggyakrabban a következőképpen funkcionál: a homlok és a nyakszirtecsont széle a falcsonok szélei alá, vagy a kétoldali falcson a fejtető középvonalában egymás alá csúsznak. Ezekkel a manőverekkel jelentősen csökken a koponya kerülete. Szerintem az akció életmentő jelentőséggel bír.

## 10. Kutacsok

A koponyatető lapos csontjainak növekedésével a varratok találkozásának egyes területein kisebb méretű csontmentes kötőszövetes területek maradnak vissza (*fonticulus*, (latin) = kutacska), melyek különböző életkorban záródnak.<sup>11</sup> Klinikai szempontból főleg két kutacsot kell vizsgálnunk: a korona és nyílvarrat találkozásánál, a nagykutacs, „*a csecsemő feje lágya*”, rombusz alakú; a nyíl- és a lambda varrat találkozásánál, a kiskutacs, háromszög alakú.

A növekvő agy igényeinek megfelelően, azzal szigorú összhangban a koponya űrtartalma, és elsősorban a koponyatető csontjainak mérete nő.

<sup>9</sup> A varrat régi magyar neve varrány volt, amit a 19. század végéig használtak.

<sup>10</sup> A *sutura* szót már (Celsus Kr. u. 50) említi, de használatát Vesalius vezette be.

<sup>11</sup> A kutacsok, kutacsok elnevezésének története a következő: A középkori olasz orvosok, arab minták alapján, szembetegségek és fejfájások gyógyítására a fejtetőn, a nagykutacs táján, tüzes szerszámmal sebet ejtettek a fejbőrön és növényi nedvekkel a seb gyógyulását akadályozták. A folyamatosan nedvedző sebből, mint kis kútból, kutacsokból (olaszul *fontana*, *fontanella*, latinosan *fonticulus*) a „rossz nedvek” is távoztak.

Ásatási leletből az életkor meghatározásához a varratok csontosodásának megítélésekor a legkönnyebben vizsgálható a *sutura coronaria*, a *s. sagittalis*, a *s. lambdoidea*. Ha mind-egyiket 0-4 skálán értékeljük, meghatározható az u.n. elcsontosodási együttható.

A nagykutacs mérete születéskor átlagosan 20 X 10 mm. Mérete fokozatosan csökken, záródása kb. a 18. hónapban következik be, de a 12 hónapi záródás sem kóros.

A kiskutacs általában a második hónap után már záródik. Az oldalsó kutacsok a születéskor már majdnem záródva vannak, ha nem, akkor gyorsan záródnak.

## 11. Varratok csontosodása

Samuel Thomas von Sommering (1755-1830) a veleszületett koponya deformitás elsődleges helyének a koponyatető varratait, okának pedig a varrat elcsontosodását tartotta. A kor legnagyobb patológusa, Rudolf Virchow (1821-1902), az MTA tiszteleti tagja, ezt 1851-ben megerősítette, sőt megállapította, hogy a torzító koponyanövekedés iránya mindig merőleges az elcsontosodott varrattal. Ő jelezte elsőnek az öröklődési tényező lehetőségét is. Egy évszázaddal később M. L. Moss (1959) az elváltozás elsődleges helyének a koponyaalapot tartotta, ahonnan a kemény agyburok vongálásával terjed a folyamat a koponyatetőre. Ezt az elméletet 1997-ben Eaton és munkatársai kísérletekkel cáfolták.

A növekvő agy igényeinek megfelelően, azzal szigorú összhangban a koponya ürtartalma, és elsősorban a koponyatető csontjainak mérete nő.

A 25-30. életév között már itt-ott elkezdődik a *suturák* eltűnése (elcsontosodása), mindig a koponyacsont belső lemezén. Elsőnek a nyílvarrat középtáján, a fal-likak területében (*obelion*) kezdődik a csontosodás és innen terjed előre és hátra, amit a koronavarattal és a *lambda* varrat meszesedése követ. A 75-80. életév év körül fejeződik be teljesen a varratok elmeszesedésének folyamata. A teljesen elmeszesedett koponyának nevet is adtak: *capita canina* (kutya fejű; a kutyáknak ugyanis nagyon korán elcsontosodik a koponyája). Lenhossék Mihály (1863-1937) nemzetközi híru anatómusunk 1911. évi előadásában ezt szép irodalmi nyelven így fogalmazta meg: „Az élet delén, mikorra az agyvelő további fejlődése megáll, a koponya további növekedésére nincs szükség és a varratok elcsontosodnak.”<sup>12</sup> Öreg korra a koponyából valóban egy, egy-darabból álló csontos tok képződik és funkciója redukálódik az agy védelmére.

Érdekes, hogy a gerincek legkorábbi egyedeiben, egyes halakban, a kétélűekben és a hullőkben a koponya növekedése az élet folyamán végig megvan, az emlősökben viszont a nemi érettség ideje körül megáll.

Az alsó állkapocs kivételével a koponya csontjai varratokkal (*suturákkal*) kapcsolódnak egymáshoz, amelyek merev kapcsolatok, és kevés mozgást engedélyeznek. A *neurocranium* (*brain case*) nyolc csontja az agyat védelmezi, 14 csont képezi a *splanchnocraniumot*, alkotja az arcot. A halánték csontba zárva a 6 halló-csontocska helyezkedik el. A géget fenntartó nyelvcsont (*hyoid bone*) nem sorolható a koponyához, mert egyetlen koponyacsonttal sem képez kapcsolatot.

Születéskor a koponyát 45 szeparált csont képezi, A növekedés során ezeknek a csontelemeknek jelentős része egy-egy szolid csonttá egyesül (pl. a homlokcsont). A koponyate-

<sup>12</sup> Lenhossék Mihály: *Fejlődéstani jegyzetek*. Bp., Mai, 1911-12.

tő csontjait kötőszöveti struktúra választja el egymástól. Születéskor ezek a területek rostosak és mozgathatók, ami a születéskor és a későbbi növekedéshez szükséges.

### 12. A varratok csontosodási hibái

A *suturák* korai, idő előtti záródása, elcsontosodása (*craniosynostosis*), a koponya deformálódását okozza, de a koponyaüri nyomás fokozódása és az agy fejlődésének zavara is bekövetkezhet. Egyetlen varrat elzáródásakor a koponya további növekedése csak az elzáródott varratra merőleges irányba lehetséges. A nyílvarrat elcsontosodása után a koponya tágulni csak a korona- és a *lambda* varrat révén tud, minek következtében csónakfejűség (*scaphocephalia*, vagy *dolichocephalia*) alakul ki. Az ilyen koponya hosszú, viszonylag keskeny, a nyakszirti része kidomborodik, míg a homlok aránytalanul széles. Ez a rendellenesség a fiúk körében gyakoribb. Minthogy az ilyen torzult koponya könnyen elakadhat a csontos szülőcsatornában, többnyire császármetszéssel hozzák a magzatot a világra.

A ferdefejűség (*plagiocephalia*) lehet elülső vagy hátulsó típusú, amikor az egyik oldali falcson és a homlokcsont közötti koronavarat egy része, ill. az egyoldali *lambda* varrat csontosodik el. Ilyenkor az egyik oldalon a homlok, a másik oldalon a nyakszirti rész dudorodik ki. A ferdefejűség különleges diagnosztikus problémát is jelent.

A háromszögfejűséget (*trigonocephalia*) a homlokvarrat, a rövidfejűséget (*brachiocephalia*) a koronavarat, a csúcsfejűséget (*oxycephalia*) a korona- és nyílvarrat, míg a toronyfejűséget (*turriccephalia*) a koronavarat, a homlokcsont és az ékcson, valamint a homlokcsont és a rostacsont közötti varrat idő előtti elcsontosodása okozza. Több mint száz olyan fejlődési rendellenességet ismerünk, amelynek része a koponyacsontok idő előtti csontosodása.

### 13. A koponyacsontok sajátosságai

Az agykoponya koponyaalapi csontjaihoz tartozik a nyakszirtcsont (*os occipitale*), amely a fej hátsó-alsó részén helyezkedik el, *trapezoid* és befelé homorú pikkely alakú. Alul egy nagy ovális nyílás fúrja át (öreglik), amelyen keresztül kerül kapcsolatba a koponya ürege a gerincscatornával. Alsó-elülső vastagabb része a másik alapi csonttal (*os sphenoidale*) porcocs lemezzel egyesül, amelynek elcsontosodása csak 25 éves korban következik be. A pikkely felül, két oldalon a falcsonnal ízesül, amely három-csonti találkozás a csecsemőkori hátsó (kis-) kutacsot jelenti.

A szintén koponyaalapot képező ékcson (*os sphenoidale*) kocka alakú testből, kétoldalt kis- és nagy- szárnyakból, valamint lefelé irányuló nyúlványokból áll. Így találóan egy kiterjesztett szárnyú denevérhez hasonlíthatjuk. A testben vékony csonttal középen elválasztott üreg van, amely a mai modern idegsebészet számára új műtéti beavatkozást tett lehetővé: az agyalapi mirigy daganatának orron és ezen üregen keresztül történő eltávolítását (*hypophysis adenoma transsphenoidalis* műtete), amivel a koponyalékelés elkerülhető. A csont teste elől a rostacsonttal ízesül, felső szélén haránt irányú bemélyedésben a látóidegek kereszteződése fekszik. A test felső falának jelentős bedomborodása a török nyereg (*sella turcica*) amelyben az agyalapi mirigy helyezkedik el. A két ággal eredő kisszárny képezi azt a kerek nyílást, amelyen keresztül a látóideg és a szemet tápláló verőér a koponyából kifelé lép.



nyából a szemüregbe jut. A nagy szárnyak a koponyaalap középső részét képezik, oldalt a halántékcsonttal ízesülnek, előre a szemgödör hátsó részét alkotják. Egyéves korban egyesülnek a nagy szárnyak a testtel. A test ürege a születéskor egészen apró, a teljes méretű üreg a pubertás idejére alakul ki. Vagyis az említett műtét kisgyermeknél nem végezhető.

A koponya és egyben az emberi szervezet legkomplikáltabb csontja a halántékcson (os temporale), amely a halló- és egyensúlyozó szervet is magába foglalja. A koponya alapját képezi a csont sziklacsonti, csecsnýúlványi és oldalsó pikkelyes része, amelyek együttesen képezik a külső hallójáratot. A koponya oldalára felterjedő pikkelyes rész egy vékony csontlemez, melynek belső oldalán lévő barázdában mélyen beágyazódva fut a középső kemény agyburki verőér. Ezt azért fontos tudni, mert ezen csont egyszerű vonalas törése esetén az említett verőér könnyen sérül és koponyaűri vérzés alakulhat ki. Rövid eszméletvesztés után a beteg magához tér és tünetmentes, de fél-, egy óra múlva (*lucidum intervalum*) ismét eszméletét veszti, azonos oldali pupillája kitágul, kómássá válik. Ha ilyenkor azonnali műtéttel a vér gyülemet nem bocsátják le, az a beteg halálát okozza a nagyfokú koponyaűri nyomás, illetve az életfontos agytörzsi központok összenyomódása következtében. A halántékcson piramis része a koponyaalapon közép felé beékelődik és a nyakszirt-csonttal illetve az ékcsonttal kapcsolódik. Közel a középvonalhoz az agyi fő verőér számára képez csatornát a koponyába való belépéshez. A csont felső felszíne a középső koponya-alapi árok része, rajta az agy halántéklebenyének tekervényei enyhe benyomatként ismerhetők fel.

A rostacsont (*os ethmoidale*) szabálytalan kocka alakú, a koponya alapján elől a szemüreg között és az orrüreg fölött helyezkedik el. Felső felszínén számos apró nyílás van a szaglóidegek számára, középen pedig egy kis lapos csont (*crista galli*) emelkedik elő, amelyen tapad az agyféltekék között hosszában elhelyezkedő kemény agyburki lemez (*falx cerebri*). A csont lefelé álló lemeze a középső orrsövény képzésében vesz részt, a két oldalon lévő sejtrendszer az orr-melléküregek részét képezi. A rostacsont képezi a középső és felső orrkagylókat is. Születéskor a sejtrendszer még kicsi és gyengén fejlett, egyéves kor után indul az orrüreget elválasztó lemez és a kakastaréj csontosodása.

A koponyatető elülső részét képezi a homlokcsont (*os frontale*), melynek függőleges homlokai része pikkelyszerűen előlről fedi a koponya üregét, szemüreg feletti része képezi a szemöldök és a homlok formáját. A csont vízszintes darabja az orr- és a szemüreget fedi. Ebben a részben a csontban egy üreg képződik, amely az orr- melléküregek rendszeréhez tartozik.

A születéskor a csont még két darabból áll egy nyílírányú kapcsolattal, amely általában a nyolcadik évben csontosodik el teljesen. A homloküreg csak egy vagy két éves korban kezd képződni a csontban, teljes kialakulása a pubertásban következik be.

A koponyatető jelentős részét képezi a két falcsont (*os parietale*), amely kvadrátikus, kagylószerűen görbült. Belső felszínén a halántékcson felől folytatódik a kemény agyburki verőeres barázda. Felül középen, nyílírányban, az ellenoldali csonttal képez összeköttetést. Az arckoponya nagyobb csontjai a rágást szolgálják, a kisebbek az orr- és a szemüreg kialakításában vesznek részt. A kisebb csontok: az orrcsont (*os nasale*), az alsó orrkagyló (*concha nasalis inferior*), az ekecsont (*vomer*), a szájpadcson (*os palatinum*), a járomcsont (*os zygomaticum*), a könnycsont (*os lacrimare*).

A rágásban résztvevő csontok közül a felső állcsontnak (*maxilla*) tetraéder-alakú teste és négy nyúlványa van. A test falai az arcüreget (*sinus maxillaris Highmore*) fogják közre.

Felső fala a szemgödör fenekét adja, belső felszíne az orrüreg oldalsó fala, amelyen van a bejárat az arcüregbe. A fogmedri nyúlvány a felső fogak ágyát képezi, a lapos szájpád nyúlvány az orrüreget választja el a szájüregtől. Az arcüreg a méhen belüli élet negyedik hónapjában kezd kialakulni, teljes méretét a második fogzás idején éri el. Az állkapocs (alsó állcsont, *mandibula*) eredetileg páros csont, ami legtöbb emlősben meg is marad. Emberben a csecsemőkorban nő teljesen össze.

#### 14. A koponya nyílásai, csatornái

Az ember koponyáján a nyakszirtcsonton egyetlen nyílás van, az öreglik, a nyúltvelőgerincvelő átmenet szintjében, amelyen az idegi képleten kívül két nagy kaliberű artéria (*a. vertebralis*) és véna, egy pár agyideg részleg (a járulékos ideg, *n. accessorius* egyik ága) halad át. Az öreglik elzáródása olyan módon következhet be, hogy a kisagy alsó része felülről „beékelődik” az öreglikba (*tonsilláris herniatio*). Ezzel egy súlyos, életveszélyes állapot alakul ki, mert az agyvíz keringése akadályozott, és az állandóan termelődő agyvíz következtében a koponyaúri nyomás kritikus értékeket ér el.

A csontos koponyán, főleg az agyalap csontjain, számtalan nyílás található a különböző idegi<sup>13</sup> és érstruktúrák átjárását szolgálva. Az agyalap elülső-középső részén több kisebb nyíláson a szaglóideg (az I. számú agyideg, *nervus olfactorius*) rostjai kerülnek a koponyába. A homlok-, az ék-, a rosta- és a felső állcsontban lévő ún. orrmelléküregekbe vezető csatornák az üregek szellőzését biztosítják.

Kerek lyuk vezet a szemüregbe a látóideg (a II. sz. agyideg, *n. opticus*) és a szemet tápláló verőér átjárására. Egy másik hosszabb, szemüregbe vezető nyíláson jutnak át a szemmozgató idegek, az arc érzőidegének egyik ága és a szemből elvezető véna. Egy kerek és egy ovális lyukon jut ki alul az arc felé az érző arcideg másik két ága

Kis kerek nyíláson kerül a koponyába a kemény agyburok fő artériája. Az arcizmokat mozgató VII. agyideg. A hallójárat belső nyílásán keresztül lépnek be az agyi központok irányába a halló és az egyensúlyozó ideg. Az agyból elvezető fő vénáról elnevezett nyíláson keresztül (*foramen jugulare*) a vénán kívül áthalad a IX., a X. és a XI. agyideg (nyelvgarat ideg, *n. glossopharyngeus*; bolygóideg, *n. vagus*; *n. accessorius*). A XII. (a nyelv alatti ideg, *n. hypoglossus*) a róla elnevezett nyíláson lép ki. Az agyalapon kétoldalt külön csatornákon lépnek be az agyat ellátó artériák (*artéria carotis interna*).

#### 15. Koponya-gerinc kapcsolat

A központi idegrendszer nyúltvelői része megszakítás nélkül vonul az öreglikon keresztül a koponyából a gerincbe. Az idegi struktúrákat védelmező csontos struktúrák, a koponya és a gerinc között viszont a folytonosság megszakad. A csontos összeköttetés megeremtésére

<sup>13</sup> Az agyidegek (a X. kivételével.) a fejtájékat idesztik be. Közülük csak érzőrostokat tartalmaz a I. II. és VIII. agyideg; csak mozgatórostokat tartalmaz a III. IV. VI. XI. és XII. agyideg.; vegyes ideg az V. VII. IX. és X. A X. agyideg a szív és a felső hasúri szervek, a nyelv- és légcső mirigyének és simaizmainak vegetatív (paraszimpatikus) idege, a garat és gége izmainak motoros idege, a garat, a gége és a hasi szervek általános érzőidege.

egy bonyolult rendszer alakult ki. Ez a rendszer három csontos részből áll: 1. a nyakszirt-csont külső-alsó részén az öreglik két oldalán egy-egy ujjbegynyi csontos előemelkedés, bűtyök látható (*condylus occipitalis*). 2. az első nyakcsigolya egy gyűrűszerű képletté (*atlas*, fejjám) alakult át. 3. a második nyakcsigolya részben alakult át (*epistropheus*, *axis*, tengely) és egy fogszerű kiemelkedéssel rendelkezik.

Az atlasz abban különbözik minden más csigolyától, hogy nincsen teste. Ezt az oldalsó vastagabb részből kiinduló csontos ívek helyettesítik, és amelyek egy kb. 30 mm átmérőjű, 4 mm vastag és 10 mm magas gyűrűt képeznek. A csontgyűrű két oldalán felfelé tekintő egy-egy talp alakú, 23 x 21 mm-es homorú ízfelszín alakult ki a koponyacsonttal szolgáló ízület (*atlantooccipitalis* ízület) céljára. A csontgyűrű alsó részéből egy-egy ovális kb. 13 x 11 mm homorú ízfelszín van a II nyakcsigolyával képződő ízület céljára (*atlantoaxialis* ízület). A csontgyűrű mindkét oldalán kis csontnyúlványok lyukat alakítanak ki (*foramen transversum*) amelyek összessége a nyakcsigolyák oldalán csatornát képez (*canalis transversarius*), benne a nagy nyaki artéria és egy szimpatikus rendszerbeli idegág halad felfelé az agyhoz.

Az *epistropheus* (*axis*, tengely) csigolya teste felül egy kb. 18 mm-es hosszú és 10 mm vastag fogszerű nyúlványba megy át (*dens*, fog). A már említett ízületen kívül a csigolya alsó felszínén egy-egy kb. 11 mm kerek ízfelszín van a III. csigolyával történő ízesülésre. A *dens* maga pedig elől és hátul egy-egy kis ízfelszínnel kapcsolódik az atlaszhoz és a *dens*-t befogó és beszorító kötőszöveti szalaghoz.

A bűtyökök az atlaszal a kéttengelyű ízületekben vesznek részt. A madárfajoknak viszont csak egy *condylus occipitalisuk* van, vagyis csak egy ponton, egy ízülettel kapcsolódik a gerinc a koponyához. A madaraknál az atlaszon a *condylus* felé az ízfelszín mélyen kivájt, amelybe jól belefekszik a félgömb alakú *condylus*. Így alakul ki a golyó alakú ízület és a madarak képesek a fej teljes hátrafordítására.

A koponya-gerinc kapcsolat anatómiai struktúráit ismertettem, most ezek kapcsolatát és funkcióit ismertetem..

Az *atlantooccipitalis* ízület kéttengelyű tojás-izület (*articulatio ellipsoidea*), amelynél a vízszintes hosszabb tengely körül a fej hajlítása és nyújtása, vagyis a fejbólintás a kivitelezhető mozgás. A *sagittalis* tengely mentén a váll felé irányuló mozgás, az "ejnye, ejnye" mozgás történhet.

Az *atlantoaxialis* ízület az egytengelyű ízületek egyik formája, ahol az ízület tengelye a csont hossz tengelyével esik egybe. Itt egy kúpízületről van szó, amely három önálló ízület együtműködésére épül. Az eredmény a fej forgatása, vagyis a fej tagadó mozgása.

## 16. A koponya esztétikája

A laikusnak megbocsátható, ha nem tud helyes választ adni arra a kérdésre, hogy hány csontból áll az emberi koponya. Meglepetésemre egyik kollégánk szinte büszkén jelentette ki, hogy „természetesen a koponya egyetlen csontból áll”. Korrekt választ még az orvosok közül is csak kevesen tudtak adni.

Az emberi koponya néhány fontos méretének ismertetésével magunk elé képzelhetjük a koponya alakját, annak nagyon pozitív esztétikai hatásával. Az emberi koponya bármilyen formában történő említésekor azért hangsúlyozom az emberi jelzőt, mert csak az „emberi

koponya” képes a szépség érzetét kelteni bennem. Hiába a genetikus közelség az evolúciós listán a csimpánz koponyája bennem a szépséget nem generálja.

#### 14. Az antropológia

Az antropológia = embertan (görög) tartalmi meghatározására több javaslat született: „*emberfélék általános és összehasonlító biológiája*”; „*emberszabású lények természettörténete*”; „*Hominidák evolúciójának és variációjának vizsgálatával foglalkozó tudomány.*”

Tudományos módszerekkel a 19. sz. második felétől és a 20. század első évtizedeitől a világ vezető anatómusai mindnyájan foglalkoztak az antropológiával,<sup>14</sup> vagy annak valamelyik ágával (történeti embertan a különböző népesek összehasonlítására „biológiai” antropológia, törvényszéki-orvostani antropológia, kulturális antropológia: nyelvészet, néprajz, régészet, szociológia). Hazánkban 1807-ben megjelent egy tanulmány *Fejér György*-től (1766-1851) *Antropológia, vagyis az ember ismertetése* címmel. Sajnos ez a munka nem volt elég jelentős ahhoz, hogy a hozzáértők érdeklődését kiváltsa. Az a szellemi hatás, amely a tudományág magyarországi fejlődését megindította, külföldről érkezett.

Az antropológiának, mint a biológia új tudományágának már a meghatározása is sok vitát váltott ki. Talán ma is elfogadható megfogalmazás: „*a Hominidák evolúciójának és variációjának vizsgálatával foglalkozó tudomány.*”

Néhány nemzetközileg ismert antropológus munkásságának ismertetésével bepillantást kaphatunk az említett időszak főbb kutatási irányzatairól a koponya anatómiáját illetően. Az antropológiai anatómia abban különbözik az orvosi anatómiától, hogy olyan jelenségeket is megfigyel és vizsgál, amelyeknek a szervezetben fiziológiai jelentőségük nincsen. Genetikailag és fejlődéstanilag csak részben ismert elváltozások, amelyeket non-metrikus variációknak is nevezik. A jelentős számú variációból csak kettőt említek: a *sutura metopica*-t és a *facies condylaris bipartita*-t. A *sutura metopica* a homlok közepén *sagittálisan* haladó *sutura*, amikor a homlokcsont még két részből áll és normálisan a hatodik életévben csontosodik el. A *facies condylaris bipartita* a koponya-gerinc kapcsolat nyakszirtcsonti gumójának felszínén megjelenő bevágás minden funkcionális következmény nélkül.

Az antropológia világviszonylatban legjelentősebb kutatója a francia *Paul Broca* (1824-1880) volt, aki Párizsban az Antropológiai Társaság megalapításával (1859) nagy lendületet adott világviszonylatban is az antropológiai kutatásoknak. Broca magyar tanítványa, *Török Aurél* (eredetileg Ponori Thewrewk Aurél (1842-1912) 1867-től kezdte antropológiai kutatásait.

<sup>14</sup> Antropológia (latin) = embertan. Az ember természeti adottságaival, szervezeti felépítésével és származásával foglalkozó tudomány.

# 18. Híres tudósok, anatómusok, biológusok és antropológusok (koponya iránti érdeklődéssel)

*Broca, Pierre Paul*

Pierre Paul Broca (1824-1888) orvos, anatómus, antropológus a számára világhírnevet hozó előadását 1861-ben Párizsban, az Antropológiai Társaságban tartotta. Néhány korábbi betegénél a vezető tünet a beszédzavar volt, a boncoláskor pedig kivétel nélkül az agy ugyanazon helyén talált roncsolódást az agykéregben. Ez a terület: jobbkezeseknél az agy baloldali homloklebenyének alsó tekervénye, a *gyrus praecentralis* hátsó részén, lefelé keskenyedő formában volt körülírható. Ezen agykérgi részlet még azzal a mikroszkópos elváltozással is rendelkezik, hogy az ún. óriási *pyramissejteket* tartalmazza (Brodmann 4).<sup>15</sup> A később Broca-ról elnevezett beszédképtelenség (*aphasia*), az ún. Broca-féle motoros beszédzavar tünetei: a beteg megérti a hozzá intézett beszédet, azt is tudja, hogy mit kellene mondania, de nem tudja helyesen formálni a hangokat, a szavakat, a beszédet. Néha dühögésig fokozódik a türelmetlensége, bosszankodása, hogy nem tudja megértetni magát.

Az agykérgi „lokalizációs tan” kidolgozása Broca felfedezésével kezdődött. További vizsgálatok a különböző agyi funkciók agykérgi reprezentációinak területei még a 20. században is a kutatás témája volt. Közel 100 év kellett ahhoz, hogy 1936-ban *Josef Gerstmann* (1887-1969) felfedezze a róla elnevezett szindrómát a bal fali (*parietalis*) lebeny károsodása következtében. A Gerstmann szindróma négy tünete: számolási képtelenség (*acalculia*), rajzolási képtelenség (*agraphia*), jobb-bal tévesztés, öltözködési ügyetlenség (*apraxia*). Ezeknek a kutatásoknak nemcsak elméleti, de nagy gyakorlati haszna is volt. Korábban ugyanis semmi támpont nem volt arra vonatkozóan, hogy egy agyműtét tervezésekor a koponya lékelését melyik területen kell elvégezni úgy, hogy a legkevesebb agykárosodást okozzon maga a mélyebben fekvő vérömleny vagy daganat elérése, feltárása. Broca munkásságát hazánkban is elismerték, az MTA tiszteleti tagnak választotta 1873-ban. Agyát a párizsi Néprajzi Múzeumban őrzik.

Az antropológiával foglalkozó kutatók előbb-utóbb találkoztak a frenológia és/vagy a rasszizmus problémájával

*Winslow. Jacobus Benignus*

A dán származású *Jacobus Benignus Winslow* (1669-1760) nem a pesti, hanem a párizsi egyetem anatómiai tanszékének volt a professzora, de tankönyve a pesti egyetemisták legnépszerűbb tankönyve volt. A kisalakú, zsebkönyv szerű, anatómia tankönyv franciául 1732-ben, németül 1733-ban, és végül 1753-ban latinul jelent meg. Abban az időben az egyetemeken kivétel nélkül latinul folyt az oktatás. Winslow tankönyve 350 oldalban tárgyalja a csont és izülettant, ezen belül 80 oldalban a koponyát. A koponya csontjait rendkívül részletesen, szinte felesleges aprólékossgal tárgyalja, minden csonton 12 szempontot vesz tekintetbe: általános leírás, forma, alak, külső és belső kiemelkedések és behorpadások, kapcsolatok, használat, stb. Korábbi szerzők munkásságával, Vesalius kivételével, nem foglalkozik. A koponyacsontok közötti összeköttetéseket alig mozgó, vagy egyáltalán

<sup>15</sup> Az agykéreg morfológiailag és funkcionálisan körülírt területeit, Brodmann után, számokkal jelzik, Az említett motoros beszédközpont = Brodmann 4-6, a Gerstmann szindróma területe = Brodmann 39.

nem mozduló izületekként tárgyalja és megkülönböztet: 1. harmóniát, sima felszínű csontvégeket, főleg az orrcsontok között; 2. suturat, varratot az agykoponya csontjai között és a 3. gomphosist a fogak ízesülésére. A 18. sz. utolsó harmadában az anatómiai kutatásokhoz a humán erőforráson túl, csupán a mikroszkóp állott rendelkezésre. Winslow kitűnő anatómiakönyve rendelkezésünkre áll az Orvostörténeti Könyvtárban.

### Rácz Sámuel

Rácz Sámuel (1744-1807) képes volt egyforma aktivitással és sikerrel tanítani az orvostudományt és a magyar nyelvet. Így fogalmazott: „*Orvosi Tudománynak az a Tudomány nevezetük, mely az egészséget fenn tartva és a betegségeket megorvosolja*”.<sup>16</sup> és <sup>17</sup> Sok, korábban latin, görög, arab nevű szervnek vagy szervrészletnek adott magyar nevet: „*Az emberi testnek álló részei sokfélék, úgymint tsontok (ma: csontok), kötők (kötőszöveti szalagok), inashusok (izmok), érzőinak (idegek). Izületek = tsontoknak össze foglaltatása. Koponyaizületek felosztása: 1. varrás varratok a koponyatetőben, 2. egyesülés (az arckoponyában). 3. szegzés (a fogaknál).*”<sup>18</sup> Ma őt tartjuk a magyar nyelvű orvosi tankönyvirodalom megalapítójának.

Rácz Sámuel nemcsak egyetemi előadásait, de több könyvét is magyarul jelentette meg. Aktív magyarítási tevékenysége széles kultúrkörben ismertté vált. *Csokonai Vitéz Mihály* ódát írt hozzá 1793-ban, amely Rácz könyvének előszavaként jelent meg nyomtatásban 1794-ben.<sup>19</sup>

„Uram! örvendez a magyar  
Haza, hogy a mostani  
Aesculap fiait hallja  
Magyar hangon szólni;  
Hogy görög-módi ruháit  
Hippocrates letette  
S magyar köntösre váltotta  
S már azt is megszerette.  
Galenus már Pestet lakja  
Szolván magyar nyelven a’,  
Hangzik a Dunának mindkét  
Partjain Avicenna-...  
...Nyujtja ezt egy igaz magyar,  
Egy hazafi szívesen.  
Míg magyar vérrel buzognak  
Életere ágai,  
Hazájának és az úrnak  
Híve lesz Csokonai.”

<sup>16</sup> A szó, vagy szó- részlet aláhúzása nem sajtóhiba, hanem a szöveg eredeti írásmódját jelenti abban az időben.

<sup>17</sup> Rácz Sámuel: *A' physiologiának rövid sommája*. Pest, Patzkó, 1789. 3.p.

<sup>18</sup> Rácz Sámuel: *A' borbélyágnak eleji*. Budán és Pesten, Weingand és Köpf, 1780.

<sup>19</sup> Rácz Sámuel: *A' borbélyi tanításoknak első darabja*. Pest, Trattner, 1794. 12.p.

### Bugát Pál

Az orvosi nyelvújítás egyik vezéralakja volt Bugát Pál (1793-1865). Orvosi diplomáját a pesti egyetemen 1816-ban szerezte. 1824-ben az élettan és a kórtan tanszékvezető tanára lett, mely pozícióját 24 éven keresztül megtartotta. 1841-43-ban rektor is volt. 1830-ban az MTA tagja lett. A szabadságharc alatt országos főorvossá nevezték ki. Emiatt később súlyos retorzió érte, minden állásától megfosztották.

*Bessenyei Györgyhöz* (1747?-1811) és *Kazinczy Ferenc*hez (1759-1831) fűződő barátsága ösztönözte, hogy a nyelv megújításáért munkálkodjon, a szakmai nyelvújítás és a magyar nyelvű szakterminológia létrehozása és elterjesztése érdekében az egyetemi oktatás nyújtotta lehetőségeket is felhasználta. A magyar orvosi szaknyelv megújításának nagy feladatához sok tapasztalatot szerzett, amikor lefordította magyarra *Adolph Friedrich Hempel* (1767-1834)

kétkötetes, ezeroldalas német nyelvű anatómiakönyvének 5. kiadását (1828).<sup>20</sup> Ezek voltak az első próbálkozásai, hogy a latin és német szakkifejezéseket magyarra fordítsa, illetve teljesen új szavakat alkosson.<sup>21</sup>

Bugát nyelvújító tevékenységének csúcsa, 20 éves gyűjtőmunkájának eredménye, 1843-ban jelent meg *Természettudományi szóhalmaz* címmel, amely 40.000 *terminus technicus* tartalmazott. Korábban megjelent könyvei közül nagyon érdekes az *Éptan* című munka, egy 100 oldalas könyvecske, amelynek témáját saját maga a következőképp magyarázta: „Az éptan tárgya az épség vagyis egészség, célja pedig ennek megtartása legyen.” Bugát és *Bene Ferenc* (1775—1858) kezdeményezésére kezdte meg működését a *Magyar Orvosok és Természettudományi Vizsgálók* néven ismertté vált társaság, amelynek első vándorgyűlése 1841-ben került megrendezésre. Megemlítek néhány érdekes példát Bugát nyelvújítási szavaiból: „A koponya boltozott részének nagyobb megerősítése végett adattak a varrányok”; (a varrányokat Lenhossék József nyomán még ma is varrat-nak hívjuk). „Az öszvekokozódó csontok szélei mélyen ki vannak csipkedve” (a varratok lehetnek csipkés széleűek). Továbbá: hosszúcsont = koncz ; combcsont = czombkoncz ; agyhárta = agykir . A nyelv folyamatos alakulása, letisztulása megtette a hatását, így a koncz, a czombkoncz, az agykir, a gög (légcső) szavak nem állták ki az idők próbáját.

### Török Aurél

A világhírű antropológus, Broca tanítványaként, egy évet dolgozott Broca mellett Török Aurél – eredetileg Ponori Thewrewk Aurél – (1842–1912). Előbb egyetemi tanulmányainak helyszínén a pesti egyetem élettani intézetében tanársegédként tanított, 1869-ben már magántanári címet kapott az ébrénytanból és a szövetfejlődéstárból. Meghívásra a kolozsvári Orvos-sebész Akadémiára került, ahol megbízást kapott az élettani, a szövettani, a kórtani, az orvosi fizikai és az igazságügyi orvostani tanszékek vezetésére. Ezt a bonyolult munkakört sikeresen látta el. A pesti egyetem bölcsész karán megszervezték az első ember-tani tanszéket, amelynek vezetőjéül Török Aurélt kérték fel 1881-ben. Tudományos kutatási tervében az alábbi célokat jelölte meg: „*hazánk emberrasszait és népességeit rendszere-*

<sup>20</sup> Hempel, Adolf Fridrik: *Az egészséges emberi test boncztudományának alapvonatai*. Ford: Bugát Pál. I-2..köt. Pest, Trattner és Károlyi, 1828.

<sup>21</sup> Bugát Pál: *Éptan*. Pest, Landerer, 1830. 1.p.

sen, vidékről vidékre, biológiai, etnológiai és demográfiai szempontból megvizsgálni és ennek alapján megírni Magyarország antropológiáját.” Ezt a pozíciót töltötte be nagy sikerrel haláláig, 1912-ig. Egy múzeum megszervezését is tervbe vette, a gyűjtemény eredményesen bővült, rövidesen 10.000 koponyával és ezer csontvázal rendelkező. Az Antropológiai Múzeum megvalósult.

Főleg németül jelentek meg antropológiai tanulmányai. Jelentős sikert és nemzetközi elismerést hozott számára az általa szerkesztett koponya-mérőműszer (*craniometer*). A *craniometer* és más mérőműszerek segítségével a milliméter törtrészeinek pontosságával tudott összehasonlító vizsgálatokat végezni ásatási leleteken, élő emberi és állati koponyákon. Az MTA Orvosi osztályán 1893-ban tartott előadása, amely a következő évben nyomtatásban is megjelent, *Adatok az emberszabású lények koponyaalakulásához. Egy fiatal gorilla-koponyáról* címmel.<sup>22</sup> Analizálta egy kétéves fiúgyermek és 3 különböző korú gorilla koponyáját (az u.n. drezdai, a budapesti, és a berlini gorilla koponyákat.). Az összehasonlító mérések minőségét növelte, hogy a megfelelő irányokban síkokat jelölt ki és azokban végezte az összehasonlító méréseket *craniometer* segítségével. Tanulmányában ábrán rajzolja meg a síkokat a gyermek és a gorillakoponyákra vetítve. Így nagyon jól látszanak a két faj közötti különbségek. Pl. az öreglik a *bazális* síkban, a vízszintesben hátrább helyezkedik el a gorilla koponyákon, mint a gyermekén. Ez viszont jelentős lehet az ember állási és járási fejtartásában. *Occipitalis* síkból jól látható a gorilla koponyákon a fejtető hátranyomódása és az arc viszonylag előbbre tolódása. A *norma medianában* jól látható a gyermekkoponya viszonylag gömbölyded alakja, míg a gorillakoponyákon laposabb, megnyúlt koponya látszik. A koponyákról készült rajzok csak kevés jelzésnek tekinthetők az azokat magyarázó 50 oldalas szöveg mellett.

Tudományos munkásságának összefoglalását egy testes könyvben írta meg 1890-ben.<sup>23</sup> Török Aurél azt is fontos feladatának tekintette, hogy a korszakban megjelent jelentősebb könyveket magyarra fordítsa. *Pethő Gyulával* közösen fordította le *Paul Topinard* (1830–1911) híres francia antropológus *Az antropológia kézikönyve* című terjedelmes, 768 oldalas munkáját,<sup>24</sup> illetve Charles Darwin: *A fajok eredete* című művét.<sup>25</sup>

*A Lenhossék dinasztia tagjai: Lenhossék Mihály Ignác (1773–1840), fia  
Lenhossék József (1818–1888), fia Lenhossék Mihály (1863–1937).*

*Lenhossék Mihály Ignác*

A pesti egyetem élettani, kórtani és gyógyszerészeti tanszékének tanáráként működött 1808 és 1821 között. Ellátta az ország protomedikusai (tisztai főorvosi) munkakörét. 1829-ben elrendelte a himlőoltást és az ezzel kapcsolatos teendőket egy tanulmányban írta meg.<sup>26</sup>

<sup>22</sup> Török Aurél: *Adatok az emberszabású lények koponyaátalakulásához. Egy fiatal gorilla-koponyáról*. Bp., MTA, 1984. 55 p. (Értekezések a természettudományok köréből)

<sup>23</sup> Török, Aurél: *Grundzüge einer systematischen Kranimetrie*. Stuttgart, Enke, 1890. 631 p.

<sup>24</sup> Topinard, Paul: *Az anhrpologia kézikönyve*. Előszót írta: Broca, Paul. Az eredeti 3. kiadás után fordította Pethő Gyula és Török Aurél. Bp., 1881.

<sup>25</sup> Darwin, Charles: *Az ember származása és az ivari kiválás*. 1–2. köt. Ford.: Török Aurél és Entz Géza. Bp., 1884.

<sup>26</sup> Lenhossék, Michael: *Summa praeceptorum in administrando variolae vaccinae negotio per Regnum Hungariae observandorum*. Buda, Typ. Universitatis, 1829.



### Lenhossék József

Diplomája megszerzés után 5 évre a kolozsvári egyetemre került, majd 1859-ben a pesti egyetem anatómiai tanszékére hívták meg. Ezt a munkakörét 29 éven át látta el. A hazai antropológia egyik vezéregyénisége lett. Ásatásból előkerült 10 pogány kori magyar koponyát vizsgált, részletes méréseket végzett és írt le.<sup>27</sup> Ezzel az első hivatalos adatokat szolgáltatva a honfoglaló magyarok antropológiájára vonatkozóan.

Lenhossék József antropológiai kutatása lényegében a koponya szerkezetének és formai sajátosságainak méréséből állott. Ez irányú munkásságát öt tanulmányban (előadásban) foglalta össze. Az első előadás 1875. május 30.-án hangzott el az MTA-ban, amely még ugyanazon évben nyomtatásban is megjelent, a 128 oldalas szöveget és rengeteg mérési adatot tartalmazó tizenkét táblázat formájában.<sup>28</sup> Lenhossék és munkatársai a méréseket 76 darab muzeális csontkoponyán és 130 élő ember fején végezték.

A koponya és az agy viszonylatát így fogalmazza meg: „Az antropológiai tudományok legfontosabb részét a koponyaisme – *cranoscopia* – képezi, mert a koponya külső alakjából következtetni lehet az agynak, mint a szellemi tevékenység szervének kifejllettségére”.<sup>29</sup> Az emberi koponya az állati koponyáktól alapvetően abban különbözik, hogy az agy homloki részeinek nagyfokú fejlettségéhez a koponya homloki része is különösen megnő. A homlok minden emberfajánál (rassznál) az arc fölé tolódik.

A frenológusok a konkrét mérési adatokat elméletükhöz próbálták felhasználni. Lenhossék nem fogadta el, és erősen kritizálta Gall tételét.<sup>30, 31</sup>

Másik tanulmánya, *Deák Ferencz koponyáján tett mérések és ezekből vont következtetések* címmel 1876-ból való.<sup>32</sup> Ebben kiemelte a szélességi, a magassági indexet, valamint a Virchow-féle külső arcszőget. Kijelenti: „Deák Ferencznél e 3 tényező egymással a legtokéletesebb összhangzatban állott, és pedig oly nagy mérvben, mely megragadó módon figyelmeztet bennünket az ő nagy szellemi tehetségeire.” Én viszont úgy gondolom, hogy Lenhossék következtetését kritikával kell illetni, mert közel áll ahhoz a véleményhez, hogy Deák Ferenc koponyájának formája „igazolja” Deák szellemi képességeit.

<sup>27</sup> Lenhossék, Joseph von: *Die Ausgrabungen zu Szeged-Öthalom in Ungarn*. Bp., Universitäts Buchdr., 1884.

<sup>28</sup> Lenhossék József: *Az emberi koponyaisme. Cranioscopia*. Bp., Akadémiai K., 1875.

<sup>29</sup> u.o. 10. p.

<sup>30</sup> A frenológia a koponyával foglalkozó azon „tudomány”, amely a koponya alaki felépítésében a szellemi képességeknek és a karakternek alapvető szerepet tulajdonít, így a koponya alakjából a tulajdonságairól következtettek az egyén szellemi képességére, lelki tulajdonságaira. Ezeknek a tulajdonságoknak „agykérgi központjait” a koponyacsont felszínén is megjelölték. Franz Joseph Gall híres könyve (*Gehirn und Schädellehre*, Leipzig, 1803) alapján őt tartják a teória megalapítójának. Joseph Hyrtl szerint voltak az elméletnek sokkal korábbi irodalmi előfutárai: már Albertus Magnus (1193–1280) is készített frenológiai táblát, és a XIII. századtól kezdve évszázadokként megjelent egy-egy frenológiai tábla (Petrus Montagnana 1491, Ludovico Dolce 1562, Cornelio Ghirardelli 1670). A későbbiek között legismertebb Carl Gustav Carus munkája: *Atlas der Cranioscopia*, (Leipzig, 1834).

<sup>31</sup> I. Ferenc Ausztria császára és Magyarország királya 1802-ben megtiltotta a frenológiával való foglalkozást, mert azt vallásellenesnek tartotta. Érdekes megjegyezni, hogy a tiltó rendelet már Gall könyvének megjelenése előtt napvilágot látott.

<sup>32</sup> Lenhossék József: *Deák Ferenc koponyáján tett mérések és ezekből vont következtetések*. Bp., Akadémiai, 1876. 15 p.

Lenhossék harmadik tanulmánya a koponya torzulásáról/torzításáról (cranosynostosis) szól.<sup>33</sup> Ernst von Baer (1792–1876) észtországi antropológus krími ásatásai során torzított koponyákat talált. A koponyákon észlelt elváltozásokat kezdetben veleszületett fejlődési rendellenességeknek tartották. Később az is bizonyossá vált, hogy a koponyák torzítása, mesterségesen is lehetséges.

Dél amerikai társadalmakban, Peru és Mexikó balzsamozott hullái között találták a főrangú családok gyermekeinek ilyenét megjelölését. A homlok előre domborodó és felfelé haladó, hasonlóan a nyakszirti tájon is, a koponyaboltozat így magasra nyúlik. Lenhossék szerint az ilyen koponya: „a fejnek egy magasabb értelmi kifejezését és egyenes tartásnál egy bizonyos büszkeséget kölcsönöz”<sup>34</sup>. Az orrháttal egy vonalba eső homlokot, meredek nyakszirtet és magas koponyaboltozatot ma is a klasszikus görög-római szobrokon észlelhetjük. Vámbéry Ármán (1832–1913) nézete szerint a Kaspi tenger melletti nomád türkömannoknál észlelt koponyatorzítást a koponya kétoldali összenyomásával érték el. Voltak olyan népcsoportok, amelyek durva, félelmet keltő koponyatorzítást próbáltak létrehozni, az ellenség megijesztése céljából. A gézpólyákkal történő csavarás, vagy a fej deszkalapok közé szorítása volt a leggyakoribb technika. A varratok elmeszesedése okozta koponyatorzulás csak többszörös és komplikált műtétekkel változtatható vagy szüntethető meg.

Lenhossék tanulmánya új adatokat nem tartalmazott, de az tények pontos ismertetése és feldolgozása valamint a közlemény nemzetközi összehasonlításban is terjedelmes volta azt eredményezte, hogy az 1882-ben Budapesten, 1886-ban Bécsben is megjelent, németül.

Lenhossék ötödik előadása a *progen* koponyákról szólt.<sup>35</sup> 1868-ban a göttingeni elmeógyógyintézetben dr. Meyer pszichiáter három visszataszító arcú elmebeteget lett figyelmes. A betegek az alábbi elváltozásokat mutatták: 1. igen nagyfokú *prognatizmus*, vagyis rendkívül előre álló alsó állkapocs, mely keskeny, hegyes állcsúcsban végződik; 2. az állkapocsok záródásakor a ferdén hátrafelé álló alsó metsző és szemfogak fedik a felsőket; 3. keskeny és lapos arc, lelógó pofák, előre és oldalra domborodó terjedelmes agykoponya; 4. a kidomborodó homlok mögött a koponya végig lapos; 5. messze, hátra álló fülek; 6. lelapított meredeken álló nyakszirtcsont; 7. a súlyos fej előrebillenését megakadályozására, a nyaktól a koponya hátsó részén tapadó erős, elődomborodó inas köteg.

Lenhossék a kérdés tisztázására olyan összehasonlító témájú vizsgálatot végzett, hogy egy elmebeteg és egy épelméjű magas kultúrájú *progen* egyén, valamint egy pálos szerzetes normális alakú koponyáján végzett 77-77 mérést és számolt indexeket. Az elmebeteg és az épelméjű *progen* koponyák értékelhető mérésbeli eltéréseket nem mutattak.

### *Lenhossék Mihály*

A Lenhossék dinasztia legaktívabb és legeredményesebb tagja volt Mihály. Orvosi diplomát 1886-ban szerzett a pesti egyetemen. Két évvel később már magántanári címet nyert az egyetem anatómiai tanszékére. Előadónak hívták a bázeli-, a würzburgi-, és a tübingeni egyetemekre az anatómia tanítására. 1899-től 1934-ig a pesti egyetem anatómiai tanszék-

<sup>33</sup> Lenhossék József: *A mesterségesen eltorzított koponyákról általában*. Bp., MTA, 1878. 137 p.

<sup>34</sup> u.o. 43.p.

<sup>35</sup> Lenhossék József: *Progén koponyák*. Bp., MTA, 1885. 68 p.

ének nyilvános rendes tanára, de 1914 és 1925 kötött az antropológiát is tanította. Egy-egy periódusban az egyetem dékánjának és rektorának is megválasztották.

Nem írt anatómia- tankönyvet, oktatási gyakorlata az előadás volt, amelyet nagyon magas szinten gyakorolt. Tanítványai jegyzetelték előadásait, amelyet a professzor ellenőrzött, majd megjelentették a kézíráshoz hasonlatos litografált szöveget. Az 1911-évi előadásokat Nagy László tanársegéd,<sup>36</sup> az 1915-évi szövettani előadásokat *Schönholtz Jakab* jegyzetelése után szintén kézírásos formában kerültek kiadásra. Lenhossék Mihály előadásaiiban nagyon részletesen foglalkozik a koponyacsontok sajátosságaival, a csontok nyílásaival és az azokon áthaladó ér- és ideg képletekkel.

Az előadások nyelvezete, az egyes struktúrák megnevezése már nagyon hasonlít a maihoz: a korábbi *maxilla inferior* most már *mandibula*, a korábbi varrány most már varrat. A varratok elcsontosodását és annak okát pontosan megfogalmazza: „Az élet delén, mikorra az agyvelő további fejlődése megáll, a koponya további növéseére nincs szükség és a varratok teljesen elcsontosodnak”.<sup>37</sup> Az öregkorra egy csonttá alakul a koponya. De ennek is szabályos menete van: legelőbb csontosodik a nyílvarrat, ezt követi a koronavarrat és azt a lambdavarrat. A koponyatető lapos csontjainak réteges struktúrájából legelőbb a belső lemez, majd a külső lemez és végül a *diploe* réteg csontosodik.

Az antropológia témaköréből 1915-ben jelent meg két tanulmánya: *Az antropológiáról és teendőinkről az antropológia terén*,<sup>38</sup> és *Az ember helye a természetben*.<sup>39</sup> Ez utóbbi munka határozott kiállítás a darwini eszmék mellett.

A 20. sz. első évtizedeinek legértékesebb és legérdekesebb szakmai vitája az idegrendszeri kutatás területén bontakozott ki. A harc két fővezére *Ramón y Cajal* (1852-1934) és *Camillo Golgi* (1843-1926). A „neuron-vitában” Cajal álláspontja az volt, hogy a *neuron* (idegsejt) egy önálló idegrendszeri sejt, sejttesttel és nyúlványokkal rendelkezik, fejlődés-tanilag és anatómiailag is önálló egység, amely ingerületét egy vagy több önálló sejtnak adja át. Golgi szerint viszont az idegrendszer egy összefüggő hálózat, egy megszakítás nélküli struktúra. A két elmélet tagjai igyekeztek tudományos bizonyítékokat felsorakoztatni érvelésük mellett. Ezen rendkívül fontos tudományos kérdésben Cajal mellett foglalt állást Lenhossék Mihály, valamint *Miskolczy Dezső* (1894-1978), akit én korábbi munkámban, mint „a modern neurológia alapjainak megteremtője hazánkban” említettem.<sup>40</sup> *Szentágothai János* a Cajal-elméletet támogatta, amely a vitában győzött, és amit az élet igazolt. Lenhossék Mihály munkásságát értékelve az MTA levelező, rendes, majd 1934-ben tiszteleti tagjának választotta.

Érdekes tudománytörténeti adat az emberi és az állati agy súlyával kapcsolatos vizsgálat: ismeretes az ember agyának átlagos súlya 1375 g., az embernél csak kissé nagyobb súlyú gorilláé 463 g. Egy 70 kg-os orángután agyának súlya 431 g., csimpánzé 406 g. „az egész állatországban csak két állat van, amelyeknek abszolút agysúlya felülmúlja az emberét: az elefánt agysúlya 5473 g. az óriás ceté 7000 g. Visszont az elefánt testsúlya 46-szor nagyobb az emberénél... 's ha az embernek a maga testéhez képest csak annyi agyveleje

<sup>36</sup> *Anatómiai jegyzetek Lenhossék Mihály előadásai után.* Átnézte Nagy László. Bp., é. n. 622 p.

<sup>37</sup> u.o. 179.p.

<sup>38</sup> Lenhossék Mihály: *Az antropológiáról és teendőinkről az antropológia terén.* Bp., Franklin, 1915. 119 p.

<sup>39</sup> Lenhossék Mihály: *Az ember helye a természetben.* Bp., Franklin, 1915. 132 p.

<sup>40</sup> Pásztor Emil: Miskolczy Dezső, a modern magyar neurológia alapjainak megteremtője. in: *Orvostörténeti Közlemények*, 182-165 (2003) 133-145.

volna mint az elefántnak, az agyvelejének súlya nem haladná meg a 18 g-t.” Abban az időben már az agykérgi sejtek tömegéről, a „beszédközpontról” a homloklebeny funkciójáról szóló beszámolók mellett a fenti adatok valóban csak érdekességgel bírtak.

### Mihálikovics Géza (1844-1899)

Nagyon érdekes és változatos életvitele volt. Jelentős oktatási és kutatási munkája mellett fontosnak tartotta, hogy az orvosi szaknyelv nyelvújítási munkájában részt vegyen. Eredményes klinikai munkássága mellett igen sokszor látogatta meg hazai és külföldi kollégáit, tanulmányozta munkásságukat.

Már egyetemista korában több pályadíjat nyert, dolgozata nyomtatásban is megjelent. Orvosi oklevelét 1869-ben szerezte. Első három gyakorlati évét a kórbonctanon töltötte, majd főleg sebészettel foglalkozott. 1875-ben a fejlődéstan, 1890-től az anatómia tanára lett a pesti egyetemen. Bécsben, Lipcsében, Strasbourgban, Heidelbergben tanult és tanított. 1881-ben jelent meg fontos munkája az *Általános bonctan*, amelyet az első általános anatómiának tartanak. A 734 oldalas tankönyvben 544 ábra (fametszet) van. Mihálikovicsnál a leíró bonctan mikroszkópos anatómiával bővül, amely az 1888-ban megjelent könyvének tematikájából is kitűnik.<sup>41</sup> Több munkája németül és franciául is megjelent.

Lenhossék József halála után (1888) az anatómiai intézet igazgatására kapott megbízást. Ezután újabb tanulmányutakat bonyolított le. Heidelbergben, Halléban, Svájcban, Olaszországban, Angliában. Sorozatban megjelenő anatómiai és fejlődéstani könyveiért jutalomdíjakat kapott: *Sebészi köttan* (1868), *Az agy fejlődése* (1877), *Általános bonctan* (1881); *A központi idegrendszer és az érzékszervek morphológiája* (1892); *A mozgásszervek anatómiája* (1898); *Általános fejlődéstan* (1899). Az 1898-1899-es tanévben az egyetem rektora lett. Az MTA 1880-ban levelező tagjának, 1891-ben rendes tagjának választotta meg. Az orvosi szaknyelv további fejlődését szolgálta az is, hogy magyarra fordította Karl Friedlich Theodor Krause (1797-1868) kétkötetes kitűnő munkáját: a *Handbuch der menschlichen Anatomie*-t.<sup>42</sup>

EMIL PÁSZTOR, MD. DSc.  
Academician, Neurosurgeon  
H – 1141 Budapest,  
Bonyhádi út 49/B  
HUNGARY

### SUMMARY

The anatomy of the human body based on a special teleological system is one of the greatest miracles of the world. The skull's primary function is the defence of the brain, so every alteration or disease of the brain results in some alteration of the skull. This analogy

<sup>41</sup> Mihálikovics Géza: *A leíró emberbonctan és a tájbonctan tankönyve szövettani és fejlődéstani vázlatokkal*. Bp., Franklin, 1888. 1087 p.

<sup>42</sup> Krause, Karl: *A leíró emberbonctan kézikönyve*. 1-2.köt. Ford.: Mihálikovics Géza. Bp., Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1881-1882.

is to be identified even in the human embryo. Proportions of the 22 bones constituting the skull and of sizes of sutures are not only the result of the phylogeny, but those of the ontogeny as well. E.g. the age of the skeletons in archaeological findings could be identified according to these facts.

Present paper outlines the ontogeny and development of the tissues of the skull, of the structure of the bone-tissue, of the changes of the size of the skull and of its parts during the different periods of human life, reflecting to the aesthetics of the skull as well. „Only the human skull can give me an impression of beauty. In spite of all genetical coarseness, a skull of a chimpanzee cannot impress me aesthetically” – author confesses.

In the second part of the treatise those authors are listed, who contributed to the perfection of our knowledge regarding the skull. First of all the great founder of modern anatomy, Andreas Vesalius, then Pierre Paul Broca, Jacob Benignus Winslow are mentioned here. The most important Hungarian contributors were as follow: Sámuel Rácz, Pál Bugát or – the former assistant of Broca – Aurél Török. A widely used tool for measurement of the size of the skull, the craniometer was invented by the latter. The members of the family Lenhossék have had also important results in this field of research, while descriptive anatomy of the skull was completed by microscopical anatomy thanks the activity of Géza Mihákovits.



## „A KÖZJÓ IRÁNT PÉLDÁS BUZGÓSÁGÚ” CSERESNYÉS SÁNDOR

DÖRNYEI SÁNDOR

*Cseresnyés Sándor* neve orvostörténetünkben főként az első magyar nyelvű fülészeti könyv szerzőjeként ismeretes, elszórtan viszont igen sokfelé emlegetik. Élete során a Szabolcs megyei kis faluból indulva Sárospatakon, Eperjesen, Nagyfalun, Pesten, Bécsen, Somogyon, Makón, Szegeden, Horgoson, Pápán át vitte útja. Végül Veszprémben fejezte be pályafutását. A fenti helyeken töltött hosszabb-rövidebb idő mindig bővítette ismereteit, gazdagította tapasztalatait, fordulatot hozott személyes sorsában. Nem emelkedett a korszak legkiválóbb orvosai sorába, de munkásságát kortársai is becsülték, ezért érdemes életét és tevékenységét szélesebben feltárni.

Az orvostörténeti irodalomban fülészeti könyvének méltatásán kívül *Kapronczay Károly* rövid életrajzi összefoglalása,<sup>1</sup> majd ennek nyomán *Fazekas Árpád* már kissé részletesebb közleményei tartalmazzák a legtöbb adatot *Cseresnyés Sándor* életéről és munkáiról.<sup>2</sup> Őket folytató kutatásaink sok új részletet hoztak felszínre, számos tévedést, félreértést sikerült helyreigazítani.

### *Származása, családja*

A felsőőri és szentgyörgyvölgyi *Cseresnyés* család első ismert őse *János* volt, aki az *Országos Levéltár* adatbázisa szerint 1498-ban *II. Ulászló* királytól kapta a nemességet. *Cseresnyés Balázst*, aki 1560-ban homo regiusként szerepelt, a nemességet megújító és igazoló későbbi oklevelek említik.<sup>3</sup>

A család a további századok során az ősi birtok elaprózódása, majd elvesztése következtében a Dunántúl különböző részeibe, főleg Vas, Zala és Veszprém megye területére szóródott szét. A 18. századi nemesi összeírásokban nevük sokfelé felbukkan.

*Cseresnyés Sándor* közvetlen ősei közül nagyapja, *Cseresnyés I. Sámuel* 1754-ben Zalából Veszprém városába költözött. A református család számára az lett volna a legkézenfekvőbb, hogy fiát, *II. Sámuel*t a pápai kollégiumba küldjék iskolázásra. A pápai kollégiumot azonban 1752-ben elűzték, s Adásztevelen csak az alsóbb osztályok fenntartására adó-

<sup>1</sup> Kapronczay Károly: Szabolcsiak a pesti egyetem orvosi karán a 19. században. *Szatmári Szemle* 1980. 73-78.

<sup>2</sup> Fazekas Árpád: 150 éves orvosi könyv, Dr. *Cseresnyés Sándor* 1786-1854. *Kelet-Magyarország* 1982. 237.sz.10. – Uő: Új adatok *Cseresnyés Sándor* életéhez. *Comm.de Hist. Artis Med.* 115-116. (1986) 171-177.

<sup>3</sup> Barna János – Sümeghy Dezső: *Nemes családok Csanád vármegyében*. Makó, 1913. 34-35.

dott lehetőség.<sup>4</sup> Ezért Cseresnyés Sámuelnek az akkor távolinak számító Sárospatakra kellett mennie, hogy a választott lelkészi hivatáshoz kellő képzettséget szerezhessen. Tanulmányainak a befejezése után nem tért vissza a Dunántúlra, mert Szabolcs vármegyében választották meg prédikátornak. Több helyen szolgált: Nyíregyházán, Lövépetrin, Jánkon, Encsencsen. Felesége: *Odor Julianna* négy fiúval ajándékozta meg: 1785-ben született az immár *harmadik Sámuel*, 1786. szeptember 15-én *Sándor*, majd *József*, 1793-ban pedig *István*. Az anyakönyv szerint 1796-ban Lövépetriben elhunyt Cseresnyés Júlianna. A szülők, illetve az életkor nem szerepel az anyakönyvben, így csak feltételezhetjük, hogy kisgyermekként elhunyt leányukról lehet szó.

Az említett szabolcsi falvak és református gyülekezeteik meglehetősen szegények lehettek. Ezt igazolja Cseresnyés Sámuelnek 1798. július 18-án kelt, a tiszántúli református superintendenciához intézett beadványa:

„*Venerabilis Superattentia! Négy fiú gyermeket taníttatván, jövedelem csekélyisége miatt igen nagy rajtam a meg-erőltetés. Alázatosan esedezem tehát, méltóztasson jó reménységű Sámuel nevezetű fiam iránt valami kegyes rendelést tenni. Várván vigasztaló választát, vagyok Venerabilis Superattentia alázatos hűségű szolgája, f. öry Cseresnyés Sámuel Jákaí Prédikátor.*”<sup>5</sup>

Az ifjú Cseresnyés Sámuel szorgalmával, jó magaviseletével és kitűnő tanulmányi eredményével meghálálta az egyházi vezetők – bizonyára megadott – támogatását. A bölcsészeti, jogi és teológiai tanfolyamokat hallgatta, közben tekintélyes családok (*Vay*, *Szentpály*, *Pogány*) gyermekei mellett nevelősködött. Két évig Mezőkeresztesen volt iskolamester, 1813-ban azonban a sárospataki kollégium hívta meg a humaniorák egyik tanárának. (Ez az állás lényegében a mai középiskolai tanárságnak felel meg.) Négy év után a szatmári gimnázium igazgatóságát ajánlották fel neki. Ezt elfogadta, haláláig vezette az iskolát,<sup>6</sup> egyúttal tanított a poétai osztályt. Mellékesen ünnepi alkalmakra sikerrel fogadott énekeket is szerzett.<sup>7</sup> 1855-ben a kolera áldozata lett. Még sárospataki tanársága éveiben *Kazinczy* levelezésében többször említik (elsősorban *Szemere Pál*), mint az irodalom barátját.<sup>8</sup> Cseresnyés Sándor pályáját is megkönnyítette bátyja pedagógiai és irodalmi körökben szerzett tekintélye.

A harmadik Cseresnyés-fiú, József további sorsáról semmilyen adatot nem találtunk.

A legifjabb fivér, Cseresnyés István még szerepet játszott Cseresnyés Sándor életében. Ő Makóra került, s ott lett végül vármegyei főügyész.

Kapronczay szerint Cseresnyés Sándor középiskolai tanulmányait Szatmárnémetiben és Nagykárolyban végezte. Ezt az adatot Fazekas Árpád is átvette. Ez azonban valószínűtlennek tűnik. *László János* leírása szerint az idősebb Cseresnyés Sámuel legidősebb fiának „maga adta az első nevelést, hol a grammatikai osztályokat is elvégezvén vele, előbb Nagy-Kállóba, később Sárospatakra vitte.” Nagykároly helyett talán Cseresnyés Sán-

<sup>4</sup> Kiss Ernő: *A dunántúli református egyházkerület pápai főiskolájának története 1531-1895*. Pápa, 1896.

<sup>5</sup> *A Tiszáninneni Református Egyházkerület Levéltára*. A. (XXVII) 10.014/246.

<sup>6</sup> László János: *A sárospataki tanárok életrajza*. 10. részlet. *Sárospataki Lapok* 1890. 1060.

<sup>7</sup> *Hazai s Külföldi Tudósítások*. 1827. I. félév 122-123.

<sup>8</sup> *Kazinczy Ferenc levelezése*. Bp. 1890-1912. (A továbbiakban K.L.) XI.köt. 288. XII.köt. 189. A levélhez fűzött jegyzetekben (521.) a levelezést közreadó Váczy János tévesen Cseresnyés Sámuel fiának mondta Cseresnyés Sándort. Ezt aztán később kijavította: K.L. XV.köt. 572.



dor is Nagykállóban végezte az első iskolai tanulmányokat. Szatmárnémeti pedig Cseresnyés Sámuel jóval későbbi ottani működése alapján kerülhetett szóba.

### Sárospatak

Cseresnyés Sándor sárospataki tanulmányait egyik szerző sem említette, holott az itt töltött évek, az itt szerzett barátságok nagy szerepet játszottak későbbi pályafutásában.

1805. július 19-én iratkozott be a sárospataki főiskolába.<sup>9</sup> Az anyakönyv „Szülő” rovatába édesanyja neve került, édesapja tehát ekkor már nem élt.

„Togátus” diák lett, vagyis a kollégiumban lakott és teológiát tanult. A lelkészi pályára készülők egyúttal pedagógiai gyakorlatot szereztek, mert egy időre néhány alsó, ún. grammatikai osztályba járó gyermek tanítását is rájuk bízta. Így lehetett Cseresnyés Sándor tanító is. Nem volt kitűnő diák, mint Sámuel bátyja, a követelményeknek azonban rendben eleget tett.

Sárospatakon kötött barátságot *Ungvárnémeti Tóth László*val, aki a magyar irodalomtörténetben is számottevő helyet vívott ki magának. Tóth László pár évvel Cseresnyés után, 1808 decemberében iratkozott be a főiskolára. Ő is református lelkészi családból származott, atyja a Miskolc melletti Kistokajban szolgált, de fia már árvaként került a sárospataki főiskola anyakönyvébe.<sup>10</sup>

1811-ben Cseresnyés Sándor és Tóth László a sárospataki superattentia rendelete alapján Eperjesre ment elsősorban a német nyelv elsajátítása céljából. Tóth László életrajzírója szerint „*Pataki togátus korában Rhédey Gedeonné szül. Ragályi Klára gyermekeit, Lászlót és Józsefet nevelte. Mint házi nevelő ment 1810-ben Eperjesre tanítványaival.*”<sup>11</sup> Szállási Árpád ezt még megtoldotta.<sup>12</sup> Szerinte „*22 esztendőskorában már a híres kollégium tanára*”, majd „*mint kottlós a csibéket, maga köré gyűjtötte diákjait, és átmentek a nem távoli Eperjesre magolás nélkül szemelgetni kultúrkörünk legfontosabb idegen nyelvéből.*”

A két szerző által különbözően magyarázott eperjesi tartózkodásáról hiteles adatot a sárospataki egyházkerületi levéltárban találunk. Cseresnyés Sándor és Tóth László 1812. szeptember 12-én Eperjesről levélben fordult a pataki főiskola rektorához.<sup>13</sup> Ebben elmondják, hogy ők a „*superattentia*” bölcs rendelete alapján két évre mentek Eperjesre, hogy az ottani kollégiummal „*szoros egybeköttetésben*” tovább képezzék magukat, és jártasságot szerezzenek a német nyelvben. Eperjesen azonban a Patakon tanultakhoz már semmi újat nem hallhattak az előadásokon, a nyelvtanulásban pedig „*a csupa tót, és több magyar, mint német közt*” nehezen jutottak előbbre. A legnagyobb nehézségüket azonban az jelenti, hogy az előző évi 50 „*rénusi forint*” honoráriumot az új tanévre 120-ra emelték, s ez meghaladja lehetőségeiket. Ezért eligazítást kérnek, hogy mit tegyenek. A rektor válaszát nem ismerjük. A levélből azonban kiderül, hogy Tóth László nem vitte tanárként pataki diákjait Eper-

<sup>9</sup> Protocollum togatorum subscribentium ab anno 1797. *A Tiszáninneni Református Egyházkerület Levéltára*. K.e.1.1. 41.

<sup>10</sup> Dörnyei Sándor: „Hippokraté fia.” Ungvárnémeti Tóth László útja az orvosi pálya felé. Jubileumi emlékkönyv. *Három orvostörténész köszöntése*. Bp. MATI, 2010. 37-47.

<sup>11</sup> Rákóczy Géza: *Ungvárnémeti Tóth László*. Sopron 1892. 5.

<sup>12</sup> Szállási Árpád: *Magyar írók orvosai és a magyar orvosírók*. Piliscsaba, MATI, 1998. 48.

<sup>13</sup> *A Tiszáninneni Református Egyházkerület Levéltára*: A. (XXVI) 14.264/222.

jesre, hanem Cseresnyés Sándorral együtt az eperjesi kollégiumban kellett tanulmányokat, beleértve a német nyelv elsajátítását, folytatni.

Eperjesen azonban megismerkedtek Kriegerrel, Eperjes „*nagytapasztalatú orvosával*”. Krieger Keresztély Ernőről (11745-1818) Sáros megye főorvosáról lehet szó, az ifjabb Krieger, Sámuel (1777-1843) ugyanis csak 1802-ben szerezte orvosi oklevelét Bécsben, tehát ekkor még nem számított „nagytapasztalatú” orvosnak, szemben édesapjával. Tóth László 1818-ban Kriegerhez írott epigrammájában megírta, hogy „*Tégedet illet ezért repkényem.... hogy helyes útra vittél engemet, ingatagot.*”. Vagyis a pályaválasztásban véglegesen még nem döntö Tóth Lászlót Krieger terelte az orvosi hivatás felé. És Tóth Lászlóval együtt Cseresnyés Sándor is erre a pályára lépett.

Kettejük kapcsolatában ez az eperjesi „tanulmányút” lehetett az alap, hiszen Tóth László 1816-ban közölte Cseresnyés Sándor barátomhoz című versét, 1818-ban pedig azt írta Cseresnyésről, hogy „*hét esztendeje lelki barátja*”.<sup>14</sup> Ez a barátság aztán egészen Tóth László korai haláláig, 1820-ig tartott.

Az eperjesi tartózkodás és a pesti egyetemi tanulmányok megkezdése közötti időben, tehát 1813-ban és 1814-ben mindketten házitanítóskodásból éltek, így gyűjthettek valamelyes pénztartalékot a tanuláshoz, és így tehettek szert későbbi támogatókra.

Cseresnyés a Tokaj közelében lévő Nagyfaluban a Bekény-családnál kapott „*praeceptor*” állást.<sup>15</sup> Az ifjabb Bekény Jánost (1801-1891) tanította.<sup>16</sup> Vele azután Pesten is kapcsolatban maradt, talán még ekkor is tanította. Cseresnyés az orvosi, Bekény a bölcsészeti karon tanult. Együtt hívta meg őket 1816-ban Szemere Pál Pécelre: „*Holnap várom ünnepre Tóth Lászlót hozzám. Beküldöttem érte és Cseresnyésért a Bekény fijával*”<sup>17</sup> Ugyanebben az évben az idősebb Bekény Jánost (?-1834) névnapja alkalmából Cseresnyés, az ifjabb Bekény János, valamint a baráti körükhöz tartozó Ungvárnémeti Tóth László és az akkor végző orvos, Rátz István közös füzetben kiadott versekkel köszöntötték.<sup>18</sup>

Cseresnyés ebben a versben háláját fejezte ki az idősebb Bekénynek. Anyagi támogatás hiányában jövőendő sorsa nagyon bizonytalanná vált, ekkor Bekény jött a segítségére azzal, hogy alkalmazta fia mellé, s feltehetően a továbbiakban is támogatta tanulását:

„*Tudom, - percz hija volt hajócskám szélének,  
S a hinár lakosi lesék már toromat.*

...

*Mikor benned lelém, Uram árbotzomat.*

...

*S mihelyst ültetél Fiad kormányára,  
Nem hánytak olly könnyen az üldöző szelek.”*

<sup>14</sup> Ungvárnémeti Tóth László *Versei*. Pesten 1816. 16-17. - Ungvárnémeti Tóth László *Görög versei. Magyar tolmácsolattal*. Pesten, 1818. XIV.

<sup>15</sup> K.L. XVI.köt. 212.

<sup>16</sup> Illésy János: *A mikófalvi Bekény család leszármazása és története*. Bp. 1902. 149.

<sup>17</sup> K.L. XIV.köt. 122.

<sup>18</sup> *Tekintetes nemes nemzeti és vitézlő mikófalusi Bekény János úrnak Szabolcs és több tekintetes nemes vármegyék nagy érdemű tábla bírójoknak böcsös neve napjára különös tisztelettel*. Pest, 1816 Trattner János betűivel. 8.

*Pesti egyetemi évek*

Cseresnyés barátja, Ungvárnémeti Tóth László 1814 márciusában Sárospatakról azt írta Kazinczynak: „*A jövő novemberbe Pestre készülök az Universitasba, Cseresnyés Sándor barátommal, hogy orvosi tudományt tanuljunk.*”<sup>19</sup>

Cseresnyés tehát nagyfalui házitanítóskodása után 1814 őszén kezdte meg Pesten egyetemi tanulmányait. Nyolc félévet végzett el az orvosi karon. Csak az 1815/1816. tanév 2. félévében nem tette le időben a kötelező vizsgákat, mert édesanyja ekkor hunyt el: „*morte parentum impeditus examen non subivit*”. Később azonban pótolta ezt, s az esedékes mindhárom vizsgán kitűnő jegyet kapott. A négy év alatt összesen 26 vizsgát kellett letennie, 9 esetben kitűnő, 17 esetben pedig egyes osztályzatot érdemelt.<sup>20</sup> (A félévi vizsgákon akkor három jegyet alkalmaztak: a kitűnőt, az egyest és a bukást jelentő kettést, a szekundát.) A vizsgák nyelve általában latin volt, de a II. év első felében sebészeti kórtanból és elméleti szemészetből magyarul, a IV. évben gyakorlati sebészetből mindkét félévben, a gyakorlati szülészetből pedig az első félévben németül vizsgázott. Az eperjesi nyelvtanulásnak tehát megvolt az eredménye, ugyanakkor a bizonyára már akkor tervezett bécsi tanulmányokra is gondolt a német nyelv gyakorlásával. Az egyetemen tehát jól felkészült jövőendő pályájára.

Tanulótársai közül kialakított legszorosabb baráti köre elsősorban sárospataki iskolatársából, Ungvárnémeti Tóth Lászlóból és az 1816-ban Pesten orvosi oklevelet szerző Rátz Istvántól (1782? - ?) állt. Együtt szerepeltek az idősebb Bekény János névnapjára készített, már említett verses köszöntőben. Ungvárnémeti Tóth 1818-ban kiadott versgyűjteménye előszavában írta: „*Nem célja a szerzőnek, hogy minden barátit...előszámolja...Elég leszen két nemes szívű barát buzgóságát felhozni.*”<sup>21</sup> Ezután Rátz Istvánnak és Cseresnyés Sándornak egy-egy hozzá intézett, latin nyelvű versét közölte.

A barátok között többször említett Rátz István az oklevél megszerzése után egy ideig Pesten volt gyakorló orvos, 1821-től néhány évig pedig a pápai református kollégiumban – többek között – a görög és a latin nyelvet oktatta. A barátok között oly nagy becsben tartott klasszikus nyelveket és irodalmat nemcsak tanította, hanem 1826-ban *Tacitus Germaniájának* magyar fordítással ellátott kiadásával szélesebb körben is terjeszteni igyekezett.<sup>22</sup> Cseresnyés és Rátz további baráti kapcsolatáról nem találtunk adatokat.

Baráti körükhöz tartozhatott a két évfolyammal feljebb járó *Radeli József* (1788?-1816), aki az 1815/16. tanév második felében, negyedévének befejezésekor elhunyt. Erre az alkalomra Cseresnyés klasszikus mitológiai utalásokkal teletűzdelt búcsúzó verset írt és adott ki.<sup>23</sup> Ebben megnevezte azokat a barátait is, akik vele együtt siratták elveszett társukat: *Bódogh Mihályt* (1789-1825), később miskolci gyakorló orvost, *Szabó Józsefet* (1789-?), aki aztán Szabolcs és Abaúj megyében, majd a Nagykun kerületben volt főorvos, valamint Ungvárnémeti Tóth Lászlót. Ez utóbbi névtelenül külön is megjelenetette Radeli emlékeztérére írt gyászversét.<sup>24</sup>

<sup>19</sup> K.L. XII.köt. 266.

<sup>20</sup> Libri classificationum Facultatis Medicae. *Semmelweis Egyetem Levéltára*. 1/d. 4. köt.

<sup>21</sup> Ungvárnémeti Tóth László *Versei*. Pesten, 1816.

<sup>22</sup> Cornelius Tacitus *Könyvecskéje Németország fekvéséről, szokásairól és népeiről*. Pest 1826.

<sup>23</sup> *Radélinak orvosi tudományt halgatott nemes ifjú barátjának hamvai felett*. Pesten, 1816 Trattner János betűivel. [4. p.]

<sup>24</sup> *Radélinak emlékezete a baráti szívben*. Pesten, 1816.

Ungvárnémeti Tóthtal párhuzamosan verselte meg Cseresnyés nemcsak Bekény Jánost és Radeli Józsefet, hanem mintegy „*költői versenyben*” mindketten versben ünnepelték 1816 őszén a napóleoni seregektől zsákmányolt hadijelvényeknek a Nemzeti Múzeumba kerülését is.<sup>25</sup>

Cseresnyésnek nem volt közvetlen kapcsolata Kazinczy Ferencel. Ungvárnémeti Tóthon keresztül azonban sokat megtudhatott róla a széphalmi mester, levelezésükben sokszor említik őt. Cseresnyés többször üdvözli Tóth levele útján Kazinczyt.

Ungvárnémeti Tóth – Kazinczy ajánlásával – kapcsolatba került a pesti írókkal, s társaságukba olykor magával vitte Cseresnyést is.<sup>26</sup>

A pesti fiatalok között irodalomhoz értő embernek tarthatták Cseresnyést is, hiszen 1816-ban egy fiatal prédikátor és ágens, *Szathmáry József Ódácskáját* részint Tóthnak, részint Cseresnyésnek „*ajánlott ítélettel alá*”.<sup>27</sup>

Míg Ungvárnémeti Tóth Pesten házitanítószkodott, ügyvédségkedéssel, hírlapírással igyekezett biztosítani megélhetését, Cseresnyés az ifjabb Bekény János esetleges további tanítása mellett szemorvosi „adjunctusként” vállalt munkát.

### *Szemészeti működése*

Cseresnyés 1816. december 27-én versben köszöntötte *Tóth Pápay Jánost*, „*kedves és jó principálisár*”.<sup>28</sup> A 29 versszakos költeményben elmondja, hogy Sárospatakról jött Pestre, őt követte Ungvárnémeti Tóth László is. Eleinte nehezen ment a soruk: „*bésodra az örvény egygyéért két ifjút*.” Ungvárnémeti Tóthot *Kulcsár István* újságszerkesztő, az írók barátja és támogatója vette maga mellé, Cseresnyést pedig Tóth Pápay, „*kit az ész, szorgalom bölcsé s nagygyá tettek*”, segítette.

*Tóth Pápay Mihály* (1752-1834) orvos, a sárospataki kollégium tanára és iskolaorvosa hívhatta fel öccse, Tóth Pápay János figyelmét egykori tanítványára, Cseresnyés Sándorra.

A „*principálisság*” alapján joggal tételezhetjük fel, hogy Cseresnyés 1816 decembere előtt már Tóth Pápay „*segéde*” volt, s ez a kapcsolat a következő években a vakok intézetében folytatódott.

Tóth Pápay János messze vidéken ismert és elismert rimaszombati seborvos és szemgyógyító volt. Életéről és működéséről legutóbb Kiss László<sup>29</sup>, korábban pedig *Daday András*<sup>30</sup> és *Bartók Imre*<sup>31</sup> írt, ezért itt csak a Cseresnyéssel összefüggő adatokra szorítkozunk.

<sup>25</sup> Cseresnyés Sándor: *A Párisi Sashoz Pesten, Nemzeti Könyvtárunkba lett beiktatásakor*. Pesten, 1816 Trattner János Tamás betűivel. 7 p. – Ennek a kézírata is fennmaradt a Magyar Tudományos Akadémia Könyvtára Kézirattárában. Jelzete: MS 5079/5. – Ungvárnémeti Tóth László: *Örömenek a Párisi Sasnak a Nemzeti Múzeumba béavatásakor*. [Pest 1816.] A Hazai és Külföldi Tudósítások melléklete.

<sup>26</sup> Pl.K.L. XIV.köt. 231.

<sup>27</sup> K.L. XIV.köt. 140.

<sup>28</sup> *Elegidiopaeon tekintetes Tóthpápay János úrhoz, mint kedves és jó principálisához*. Pesten, 1816 ny.n., 10 p.

<sup>29</sup> Kiss László: A szembetegségekről való intézményes gonodoskodás kezdete Magyarországon. (175 éve nyílt meg a pesti „nőgyeleti szemkórház”.). *Lege Artis Medicinae* 1993. 1.sz. 79-83. Újra megjelent Kiss László: *Az orvostudomány felvidéki történetéből*. Piliscsaba 2010. 170-178 – Kis László: *Palócföld orvosai*. 6. Egy országszerte „esmeretes” szemorvos: Tóth Pápay János (1754?-1831?) *Gömörország* 2009. 2.sz. 51-53.

<sup>30</sup> Daday András: Adatok a magyar szemészet történetéhez. *Gyógyászat* 1933. 509-512. Újra megjelent Daday András: *Kuriózumok az orvostudomány magyarországi történetéből*. Bp. [2002.] 373-379.

<sup>31</sup> Bartók Imre: *A magyar szemészet története*. Bp. 1954. 102-112.

1801-től többször említik sikeres szemműtéiteit, 1815-től pedig rendszeresen Pestre látogatott, s hosszabb tartózkodása alatt itt kezelte a hozzá forduló szembetegeket. Az újságok beszámoltak érkezéséről és lakásáról, ahol felkereshették a gyógyulásra szorulókat. 1815-ben augusztus végétől, 1816-ban szeptember elejétől volt Pesten. 1815-ben még november elején sem tért haza, Rimaszombatba.

Sikeres szemműtéi eredményezhették, hogy „a haza előtt is ismeretes jeles tettei” alapján az országos főorvos, Pfisterer András „helybenhagyása sőt serkentése mellett” a „pesti és budai Méltóságos Asszony-Egyesület” őt hívta meg a „vakokat tárgyazó ispotály” vezetésére.

Budán és Pesten József nádor felesége, Hermina „hercegasszony” pártfogása alatt 1817-ben alakult meg a „Jól-tevő Asszonyi-Egyesület”. A kettős jótékonyági egyesület részben külön-külön, részben közösen több irányban tevékenykedett: 88 személyt foglalkoztató „dolgozó házat”, kézművesi boltot nyitott meg és működtetett, az árvák, betegek, szegények segítségére pénzbeli támogatást nyújtott stb.<sup>32</sup> Bennünket azonban ezúttal a szemkórházuk érdekeli.

Cseresnyés két évig dolgozott a Tóth-Pápay János vezette intézményben, s ezekről az évekről, 1817-ről és 1818-ról részletes beszámolót is tett közzé.<sup>33</sup> A 36 lapos könyvecske első részében megemlékezett a szem anatómiáját, élettanát, betegségeit és gyógyítását magyar nyelven először ismertető szerzőkről (Rátz Sámuel, Váradi Sámuel, Márton József), vázolta az intézet létrejöttét, majd a kórtörténetek megértéséhez elég részletesen leírta a „szemalkatot”, vagyis a szem egyes részeit. Ezután következtek a kórtörténetek. Személyi adatok után közölte az anamnézist, az elvégzett műtétet és a gyógyulást. Valószínűleg munkaköréhez tartozott a kórlapok elkészítése, vezetése, ezért tudott aztán ilyen pontos leírásokat adni.

1817-ben csak három hónapig (jún.20 - szept. 30.), 1818-ban pedig négy és fél hónapig (máj. 20 - okt.1.) működött a szemkórház. Ez valószínűleg azzal magyarázható, hogy Tóth Pápay ezekben az években is megosztotta idejét Rimaszombat és Pest között.

Az első évben 20, a másodikban 22 beteget gyógyítottak az intézetben, néhányat pedig otthon. Cseresnyés nemcsak segédkezett Tóth Pápay műtéteinél és a betegek ápolásában, hanem egy idő után önállóan is dolgozott. 1817 szeptemberében bízta rá az első beteget a „principális”. A leírás szerint „Mind két szemén belső hályog. Jobb szemén kemény – a balon lágy. Ennek szeméin tettem első próbámat; kemény hályogját elhárítottam (reclináltam). Lágy hályogját a víz-nedvességgel kieresztettem”. Aztán hozzátette: „fájdalom nélkül meggyógyulván, ép szemekkel ment ki.”

1818 júniusában, „hivattatása szerint hosszas utat vévén T. Tóth Pápay Úr Torontál vármegyébe, közel 3 hétig kezemre bízott az ispotály, betegeivel együtt.” Ezen idő alatt két beteget vett fel, kezelésüket részben maga végezte el, részben megvárta Tóth Pápay visszatérését, s a műtétet együtt végezték el.

A kezelésben való részvétel mellett Cseresnyés részt vett az intézet pénzügyeinek az intézésében is. „A Vakok Intézetének Fiók Cassája” 1817. évi elszámolásában megemlíti,

<sup>32</sup> Tudományos Gyűjtemény 1819. I.köt. 101-108.

<sup>33</sup> A Pesti és Budai Méltóságos Asszony-Egyesület vakokat tárgyazó ispotályában tett két esztendei (1817-1818) nevezetesebb szemorvoslásokról; a szemalkatnak rövid leírásával együtt. Közre bocsátja Cseresnyés Sándor, az intézetnek akkor segéde. Bétsben, 1819. nemes Haykul Antal betűivel. 36 p.

hogy a „Cseresnyés Sándor Ur, a kinek kezén fordult meg egy részben ezen Cassa, az általt vett summát meghaladó tett költségnek részét, ugymint 44 f. 55 xr.-t, a két Egyesületnek elengedte.”<sup>34</sup>

A Jól-tevő Asszonyi Egyesület legmagasabb pártfogója, Hermina hercegnő 1817. szept. 14-én elhunyt. Ebből az alkalomból Cseresnyés 1818 legelején verses búcsúztatót írt és nyomtatott ki.<sup>35</sup> Ebben „A nagy méltóságú Asszony-Egyesülethez” intézte sorait. A vers magyarul és németül jelent meg, a magyar verset ugyanis Unger József (címlapon „I.v.U.”) rögtön lefordította, s a két változat együtt jelent meg.<sup>36</sup> A füzetke a megemlékezés mellett jótékony célt is szolgált: „Azon érzékeny Alagjának ára, mellyel Ns. Cseresnyés Sándor Ur új esztendő táján b.e. Hermine Cs. Kir. Herczegasszonyunk hamvait megtisztelé, az érdeemes Szerző Úr által a Pesti Asszonyi egygyesülettől a védett vakok számára ajánlatotott volt.” Ugyanebben a híradásban találkozunk a Cseresnyés következő éveiben nagy szerepet játszó Csorba József nevével: „A több, ezen szép és hasznos célra bé jött summák között nevezetes azon 50 forint, mellyel a napokban Ts. Csorba József Somogyi Physicus Ur ezen Intézetet gazdagítja.”<sup>37</sup>

Hermina főhercegasszony halálára Ungvárnémeti Tóth László is írt egy alkalmi verset, amely még 1817-ben jelent meg.<sup>38</sup>

### Bécs – Somogy

Ungvárnémeti Tóth 1818 Kisasszony hava (augusztus) 23-án azt írta Kazinczynak: „Sz. Mihály hetében, a vagy kevéssel utána Bécsbe megyek, a hol pályámnak ötödik esztendejét végezni szándékozom. Jó velem Cseresnyés is.”<sup>39</sup>

Lehet, hogy Ungvárnémeti Tóth 1818 szeptemberében valóban kiment Bécsbe, Cseresnyés azonban leghamarabb októberben követhette. Szeptember végéig még a vakok intézetében dolgozott, sőt néhány beteg gyógyulását leírásában október elejéig kísérete.

A vakok intézetéről készített, az előzőekben ismertetett könyvecskéjét aztán valamikor 1819 első felében, Bécsben adta nyomdába.

Kazinczy levelezéséből tudjuk, hogy Cseresnyés 1819 húsvétjára (április 11-12) hazajött Pestre, visszatértekor pedig magával vitte Dessewffy Józsefnek Kazinczyhoz írott költeményét, azt átadta a bécsi magyar irodalomároknak, akik az ott megjelenő *Magyar Kurir* című hírlapban közzé is adták.<sup>40</sup>

1819 májusában Cseresnyés is, Ungvárnémeti is alkalmi verset írt és nyomtatott ki. Előbbi az április 2-án elhunyt *Festetich Györgyöt* búcsúztatta május 10-én.<sup>41</sup> Utóbbi pedig

<sup>34</sup> Hazai s Külföldi Tudósítások 1818.jan.31. 66-67.

<sup>35</sup> Elegia kedves emlékeztető Hermine császári királyi herczeg asszonyának hamvai felett. Pest, 1818 Trattner János Tamás betűivel. 23 p.

<sup>36</sup> A német címlap: Trauergesang dem Andenken der unvergesslichen Asche Ihrer k.k. Hoheit des Weiland Frau Erzherzogin Hermine.

<sup>37</sup> Magyar Kurir 1818.okt.23. 266.

<sup>38</sup> Gyász-tisztelet Hermine császári főhercegnének Anhalt. Bernburg. Schaumburg fejedelmi asszonyának, Josef ausztriai császári főherczeg Magyar Ország nádora feleségének halálára. Pesten, 1817.

<sup>39</sup> K.L XVI.köt. 151.

<sup>40</sup> K.L XVI.köt. 390., 394., 424., 454.

<sup>41</sup> A nagy Festetich arnyékához. Bécsben, Május 10-ediken MDCCCXIX. ny.n. [4] p.

egy fiatalon elhunyt orvosbarátjukat, Győry Ferencet siratta el latin nyelvű költeményben.<sup>42</sup> (Győry (1788-1819) Pesten kezdte egyetemi tanulmányait, de a doktori címet már Bécsben szerezte meg 1818-ban. Utána kórházi másodorvosként dolgozott a császárvárosban. Tóthék bizonyára már Pestről jól ismerhették, Bécsbe „peregrinálása” akár egyik példa lehetett számukra.)

Az egyetemre valamikor 1819 folyamán V. évesként valóban beiratkozott a két jó barát.<sup>43</sup> Hozzá is láttak a tanuláshoz és a doktori értekezés elkészítéséhez. Cseresnyés az örökletes betegségekről (de morbis hereditariis) kívánt írni. Hogy mennyire jutott, nem tudjuk.

1819. július 6-án még Bécsben volt, Ungvárnémeti Tóth Kazinczynak ekkor írt levelében ugyanis ő is üdvözlöi a széphalmi mestert.<sup>44</sup> „*Szent Mihály havának [szeptember] 26 napján*” következő levelében Ungvárnémeti Tóth már azt írta: „*Cseresnyés [sic!] Somogyban mulatja magát Dr. Csorba házában.*”<sup>45</sup> Cseresnyés 1826-ban doktori értekezése ajánlásában is hivatkozik Csorba hívására: „*hogy én ez előtt hét esztendővel ezen Ts. N. Vármegyét megismértem, azt a tisztelt Physicus Ur barátságának köszönöm, mely Bécsből leszólitá.*”

Ungvárnémeti Tóth további leveleiben is beszámol barátja távollétéről: „*Az én Cseresnyésem September közepétől nincs együtt velem – Somogy vármegyében mulat - a Physicusnál, Csorba Józsefnél, s nem is szándékozik előbb vissza Husvétnél. Nehezen esik társasága nélkül el-lennem.*”<sup>46</sup> Hasonlóképpen írt 1820. április 4-én is.<sup>47</sup>

Cseresnyés azonban húsvétra sem tért vissza. Ungvárnémeti Tóth 1820. augusztus 21-én Bécsben meghalt. Haláláról *Igaz Sámuel*, a Bécsben nevelősködő magyar író tudósította Kazinczyt. Levele végén megemlíti, hogy „*tudtára adtam a szomorú hírt Cseresnyésnek is, ki még most is a Somogyban van Czindery Uraságnál.*”<sup>48</sup>

Tévesen írta Ungvárnémeti Tóth monográfusa, Rákóczy Géza, hogy „*Bécsben temették el ... elhagyottan, csak gyermekkori barátjától, Cseresnyés Sándortól kísérve az utolsó úton.*”<sup>49</sup> Cseresnyés nem lehetett ott a temetésen, hiszen *Igaz Sámuel* szerint is ekkor Somogyban volt. De maga Cseresnyés is azt írta később Toldy Ferencnek: „*A halál ... távollétemben véletlenül szakasztá el tőlem Bécsben.*”<sup>50</sup>

Cseresnyés tehát 1819 szeptemberétől Csorba József hívására Somogyban volt. Csorba (1789-1858) 1817-ben szerezte orvosi oklevelét Pesten. Cseresnyés ekkor már befejezte a II. évfolyamot. Az egyetemen ismerkedhettek meg. A kapcsolat továbbra is fennmaradhatott, bár Csorba még 1817-ben Somogy vármegye főorvosa lett, s így Kaposvárra került. A forrásokban nem találtunk pontos adatot arra, hogy Csorba miért hívta le Cseresnyést Bécsből, Cseresnyés miért szakította meg egyetemi tanulmányait.

<sup>42</sup> Piis manibus Francisci Győry, Hungari nobilis, doctoris medicinae eruditissimi. Viennae, 20. Maii – anni 1819.

<sup>43</sup> Szőgi László: *Magyarországi diákok a Habsburg birodalom egyetemén*. I. 1790-1850. Bp.-Szeged, 1994. „Cseresnyés, Alexander von” 91., Toth (Tost), Ladislaus von” 93.

<sup>44</sup> K.L XVI.köt. 433.

<sup>45</sup> K.L XVI.köt. 512.

<sup>46</sup> K.L XVI.köt. 526.

<sup>47</sup> K.L XVII.köt. 129.

<sup>48</sup> K.L XVII.köt. 237.

<sup>49</sup> Rákóczy Géza: *Ungvárnémeti Tóth László*. Sopron, 1892. 21.

<sup>50</sup> *Magyar Tudományos Akadémia Könyvtára. Kézirattár*. M.Ir.Lev. 4-r 61.e.

Doktori értekezését „*A tekintetes és nemes Somogy vármegyei Karoknak Is Rendeknek*”, valamint Csorba József főorvosnak ajánlotta. A hozzájuk intézett köszönő sorokban utalt Csorba hívására, a továbbiakban pedig azt írta: „*Hogy pedig lakásomat továbbra is itt választám, azt a Ts. Ns. Vármegye Nagyjainak még 1820-ikban irántam mutatni méltóztatott közös, és munkás szeretetökön s szerencsémén kívül, az engemet ara, a mostani hivatalomra érdemesítő Gondviselésemnek kell köszönnöm.*” Ebből arra következtethetnénk, hogy 1819-ben talán csak kisegítésre, helyettesítésre hívták le Bécsből, 1820-ban azonban a vármegye rendes, fizetett seborvosi állásra alkalmazta volna. Ezt azonban az eddig ismert adatok nem igazolták. Viszont említettük, hogy 1820-ban „*Czindery uraságnál*” volt. Feltehetőleg már ekkor is uradalmi orvos volt, hiszen amikor 1824-ben megnősült, az anyakönyvben a *Somsich* és több más birtokos nemesi családok uradalmi orvosaként szerepel.

A házasságkötés 1824. dec. 22-én, Cecén történt. Cseresnyés a városka egykori református lelképásztornának, *Nagy Mihálynak* a lányát vette feleségül. *Nagy Sára* 1789-ben született Cecén.<sup>51</sup> A Csanád megyei nemes családokat ismertető, már idézett munka<sup>52</sup> tévesen nevezi Cseresnyés feleségét *Nagy Máriának*, hiszen az első felesége *Nagy Sára*, a második *Nagy Terézia* volt.

Hét éves Somogy megyei működését azonban 1822-ben megszakította. Az egyetemi iratok szerint ugyanis az első doktori szigorlatot („*examen rigorosum medicum primum*”) 1822. augusztus 29-én „*satis bene*” (elég jó) eredménnyel tette le.<sup>53</sup> A második szigorlatig (1826. jul.29.) ismét visszatért Somogyba. Egyelőre nem tudjuk az okát, hogy miért várt ennyi időt egyetemi pályafutásának a folytatására, miért szakította meg ismét évekre.

Somogyi időszakában mindenesetre kapcsolatban lehetett a megye birtokos nemesi köreivel, s itt is kihasználta versszerzési képességeit. 1825-ben *Sigray József* főispán beiktatására írt üdvözlő verset.<sup>54</sup> 1826 Pünkösöd havában (május) pedig Ladon fordított le egy latin verset.<sup>55</sup>

Utolsó somogyi idejében is a *Somssich*-család uradalmi orvosa volt. 1826-ban névnapja alkalmából verssel köszöntötték barátai.<sup>56</sup> A magát csak N.N. rövidítéssel jelző szerző versét „*ez időben a nagyságos Somssich familia nagy-érdemű doctorához Somogyban, mint a Musák mindenkori kedveltjékhez – és kedvelőjökhez barátsága zálogául*” írta. A kis, mindössze 4 lapos nyomtatványt „*az érdemes szerző ur eránt való tiszteletből, s a tisztelt doctor ur eránt való szíves baráti szeretetből*” *Várady István* „*hites ügyész*” bocsátotta közre. Az ókori mitológiai alakok szerepeltetésével fűszerezett költemény a sok megpróbáltatásra, de végül a remélt sikeres orvosi pályafutásra utal. Pesti barátai nyilván tudták, hogy tanulmányainak befejezésére érkezett – bár csak átmenetileg – közéjük.

Cseresnyés valamelyik diákkori társa írhatta a köszöntő verset, mert az utolsó lapon egy kis megjegyzés található: „*Ezen egész munkáskában célzás vagyon tisztelt Doctor urnak azon 1805-ik kedves Eligidionjára, mellyben magát mint nem kedvező szelek közt tengerek-*

<sup>51</sup> *Magyar Országos Levéltár. A cecei református gyülekezet anyakönyvei.*

<sup>52</sup> Lásd a 3. jegyzetet

<sup>53</sup> *Album medicorum. Semmelweis Egyetem Levéltára. I.f.1.129.*

<sup>54</sup> Nagy méltóságú alsó és felső surányi gróf Sigray József ő excellentiájához, midőn fő ispányi hivatalát fel venné Somogyban. Augustus 16-dikán 1825. esztendőben. *Szép-Literaturai Ajándék* 1825. 136-137.

<sup>55</sup> *Consiliarius Czhe [!] László Ur Ő Nagysága deák hexameterének szabad fordítások. Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Fol.hung. 726. Cseh László (?-1824) Tolna megyei alispán több latin alkalmi vers szerzője.*

<sup>56</sup> *Tekintetes és tudós felső őri Cseresnyés Sándor Úrhoz neve napján. Pesten, 1826 ny.n. [4] p.*



nek induló utazót mind addig halgatni mondja, míg Neptunusán kívül hatalmasabb Istenei is meg-békéllenek.” Ebből kiderül, hogy az 1805-ben 19 éves, sárospataki tanulmányainak kezdő évében járó Cseresnyés már akkor is szívesen verselt. Ezt a képességét aztán élete különböző szakaszaiban – így Somogyban is – főként alkalmi köszöntésekre használta.

Amikor 1827-ben meghívták Makóra, már Nagyabajomban lakott. Ez a somogyi helység csak pár kilométer távolságban van Somogysárdtól, a sárdi gróf Somssich-család egyik központjától. Innen elláthatta uradalmi orvosi teendőit.

1826 márciusában, névnapja idején feltehetően Pesten időzött, hiszen az utolsó szigorlatra fel kellett készülnie, s meg kellett írnia doktori értekezését. Az egyetemtől távol ezekre nem volt meg a kellő lehetőség. A vizsgához a professzorok előadásairól készült jegyzetekre, a disszertációhoz pedig forrásmunkákra volt szüksége. Kellő mennyiségű és a választott tárgyra vonatkozó könyve aligha volt neki magának, de Csorba főorvosnak sem.

### *Az értekezés a köszvényről*

Cseresnyés 1826. július 29-én az elsőhöz hasonlóan *”satis bene”* (elég jó) osztályzattal tette le a második szigorlatot. A disszertációhoz csatolt téziseket szeptember 9-én védte meg. (Az értekezés címlapján augusztus szerepel, nyilván a vita valamiért eltolódott kissé az előre megállapított napról.) A nyilvános vitán elnöklő *Schuster János* professzor ekkor nyilvánította orvosdoktorrá, s az oklevelet Cseresnyés még aznap átvehette.<sup>57</sup>

A köszvényről szóló értekezést<sup>58</sup> magyar nyelven írta meg és adta ki, így a negyedik volt, aki a pesti egyetem orvosi karán szakított a hagyományos latinnal. Csak a „hivatalos” címlap és a tézisek latin nyelvűek.

Az értekezés ajánlásában meg is indokolta, hogy miért írt magyarul: *„reánk magyar medikusokra is felderülvén azon szerencsés nap melyen magyarul szólhatunk ... engedelk született nyelvem iránt való természeti vonzódásomnak.”* Minden írásában valóban szabatos, világos fogalmazásra törekedett, és szerette a népnyelvi szavakat. Értekezése előszavában megemlíti, hogy a köszvényt és a csúzt (vagyis az arthritist és a reumát) Somogyban egyaránt szárazfájásnak nevezik. A gyógyszerek ismertetésében sok növény tájnyelvi megnevezését használta: például *gódirc*, *genyéte*, *kukojca*. Az akkor folyó „orvosi nyelvújítás” iránti érdeklődését bizonyítja, hogy könyvtárának könyvaukción felbukkant egyetlen ismert darabjába, *Kováts Mihály* ásványtani szótárába<sup>59</sup> is a láva szó öt magyar megfelelője mellé kézzel bejegyzett még kettőt *„hegység, tűzhegy hányadék”*.<sup>60</sup>

Az egykorú újság beszámolt, hogy Cseresnyés *„minekutána a szoros megvizsgálattásokat dicséretesen elvégezte, az Orvosi Doctorság rangjának elnyeréséért nyilvánvaló vitatást tartott, és állításait tudósan védelmezte.”*<sup>61</sup> A tájékozott újságíró a híradásban elmondta azt is, hogy Cseresnyés *„ezen alkalmatosságra Magyar nyelven készült tudós Orvosi Értekezést osztatott ki a Köszvényről (Arthritis), melly által azt az érdemet szerzé magának,*

<sup>57</sup> Lásd az 53. jegyzetet.

<sup>58</sup> *Dissertatio inauguralis medica de arthritide. – Orvosi értekezés a köszvényről.* Budán 1826 a magyar királyi universitas betűivel. 73 [helyesen 84], [3] p.

<sup>59</sup> Kováts Mihály: *Lexicon mineralogicum enneaglottum.* Pesthini, 1822.

<sup>60</sup> *Borda Antikvárium. 18. katalógus.* Bp., 1994. 84.

<sup>61</sup> *Hazai s Külföldi Tudósítások* 1826.szept.19. 184.

*hogy ezen nagyon uralkodó nyavalyát, valamint a Csúzt is (Rheuma) egymástól megkülönböztette, s így helyesebben megismertette.”*

A Cseresnyés életével és munkásságával foglalkozó – szerény – irodalom csak megemlíti ezt az értekezést, mint az oklevél megszerzésének a feltételét, de részletesebben nem foglalkoztak vele. Pedig alapossága, a személyes tapasztalatok bedolgozása megérdemelné a gondosabb elemzést, összehasonlítható lenne a köszvénnel foglalkozó – nem kisszámú – többi doktori értekezéssel, a professzorok tanításaival.

Disszertációja előszavában Cseresnyés meg is indokolja, hogy miért választotta ezt a témát: *„Minden nyavalyák között, melyeket a kórházakban, s azokon kívül néhány esztendők alatt vizsgálgattam, legjobban magára vonta figyelmemet a köszvény (arthritis) és a csúz (rheuma).”* A következő lapon azt is elmondja, hogy *„a rheumát nem kelle könyvből tanulnom, minekutána egykori erős megfázásom után tizen négy esztendőön keresztül fájdalmasan érzem mi legyen ő.”* Saját magán és betegein szerzett tapasztalatai az egész munkában minduntalan felbukkannak, s az irodalomból merített ismereteket kiegészítik.

Az értekezés a szokásosnál terjedelmesebb: 75 lapnyi. Az átlagos disszertációktól abban is eltér, hogy igen bő irodalomra épül: 40-nél több szerzőre hivatkozik Hippokratész aforizmáitól a 19. század első évtizedének új műveiig. Van köztük néhány olyan – akkor újnak számító - könyv is<sup>62</sup>, amely a következő művében, a fülészeti kézikönyvben is feltűnik a források jegyzékében. A hazai szerzők közül egyedül *Diószegi Sámuelre* hivatkozik a gyógyításra felhasználandó gyógynövények felsorolásában.<sup>63</sup>

A korabeli doktori értekezések szokásos felépítését követve először elméleti alapon igyekszik a köszvény fogalmát meghatározni, a második részben *„a köszvényről, mint nyavalyáról s annak sokféle fajairól és képeiről”* értekezik. Ismerteti a különböző felosztási rendszereket, az egyes fajták tüneteit. A harmadik részben tárgyalja a megelőzés és a gyógyítás módszereit. A megelőzésben elég részletes tanácsokat ad a köszvényes szülőknek, hogy miként óvhatják meg gyermekeiket ettől a betegségtől. A köszvény egyes megjelenési formáira használható speciális gyógyszerek (főként gyógynövények) ismertetésében somogyi tapasztalataira támaszkodik. Ez a gyakorlat tette lehetővé, hogy ne *„cifra theoretica értekezést”* írjon.

## Makó

Cseresnyés a doktori oklevél megszerzése után visszatért Somogyba. A következő év nyarán Makóról kapott meghívást. A makói városi tanács 1827. június 23-án ajánlotta fel a városi orvosi állást 400 pengőforint fizetéssel és természeti juttatásokkal. Cseresnyés július 17-i válaszában elmondta, hogy hajlandó megszokott nagybajomi lakását feladni, a költözéssel azonban nehézségei mutatkoztak, ahhoz segítséget kért. A városi tanács így aztán augusztus 17-én 6 kocsit rendelt ki, hogy Cseresnyést mindenével Makóra vigyék.<sup>64</sup>

<sup>62</sup> Pl. Haase, Wilhelm Andreas: *Ueber die Erkenntnisse und Cur der chronischen Krankheiten*. Leipzig 1818., Schmalz, Karl Gustav: *Versuch einer medicinisch-chirurgischen Diagnostik in Tabellen*. Dresden, 1816.

<sup>63</sup> Valószínűleg az Orvosi füvészkönyvet (Debrecen 1813) ismerte.

<sup>64</sup> *Csongrád Megyei Levéltár Makói Levéltára. A városi tanács iratai.* Ezúton köszönöm meg Gilicze János levéltárvezetőnek szíves segítségét.

Cseresnyés Makóra kerülésében szerepe lehetett *Teleki Lászlóné* grófnőnek, aki Hermina főhercegasszony halála után a „*Pesti és Budai egybeállott Jóltevő Asszonyosságoknak vezér-lője*” lett.<sup>65</sup> Ilyen minőségében megismerhette Cseresnyést, aki korábban a jótékonsági egyesület által létesített vakok intézetében dolgozott, és az ismertetett beszámolót is írta. Telekiné hívhatta fel fia, a *Tudós Társaság* első elnöke, *Teleki József* figyelmét Cseresnyésre, amikor az 1827-ben Csanád vármegye főispánja lett. 1829. február 1-én Pestről levélben javasolta is a makói tanácsnak, hogy Cseresnyés Sándornak adják meg a tiszteletbeli vármegyei főorvosi címet. Teleki említi Cseresnyés „*mind szép készülleteit, mind pedig a köz jó eránt való példás buzgóságát*”.<sup>66</sup>

Teleki Józsefet 1828. május 5-én fényes ünnepségekkel iktatták be a főispáni hivatalba. A nagy eseményről beszámolt mind a két magyar újság.<sup>67</sup> Az azonos szövegű tudósításokban megemlítik, hogy „*jöttek ki nyomtatásban számos köszöntő versek is, kiváltképpen a két Cseresnyés Uraké tapsra érdemes volt.*”

A „*két Cseresnyés Urak*” Cseresnyés Sándor és legifjabb öccse, Cseresnyés István voltak. Cseresnyés István ekkor még „*pesti jurátus*”-ként szerepel, de hamarosan makói ügyvéd lett. 1830. március 1-én Teleki főispán már azt javasolta a Csanád megyei karoknak és rendeknek, hogy „*tekintvén az ügyészi hivatalnál napról napra nevelkedő hivatalos foglalatosságok ösztetszopoztosságát*”, Cseresnyés Istvánt válasszák meg tiszteletbeli ügyésznek.<sup>68</sup> A megyei közgyűlés 1830. március 24-én eleget is tett a főispáni javaslatnak. Cseresnyés István később rendes ügyész, majd megyei főügyész lett.

Cseresnyés Sándornak a főispáni beiktatáskor *Teleki Józsefet* köszöntő verséből nem sikerült példányt találni, Cseresnyés Istváné azonban fennmaradt.<sup>69</sup>

Alig jelentek meg a lapokban a főispáni beiktatásról szóló tudósítások, Cseresnyés Sándor helyreigazítást kérő levelet írt a *Hazai s Külföldi Tudósítások* szerkesztőségének, amelyben kifogásolja, hogy az ő hivatalos felkérésre készített beszámolója helyett az események előtt írt („*filius ante patrem*”) tudósítást közölték.<sup>70</sup>

Cseresnyés makói orvosi tevékenységéről kevés adatot találtunk. 1828. április 25-én délután nagy vihar érte el Makót. „*Néki zudult a szél, a zápor, egy mást váltó villámlással mendörgéssel, és menkö hullásokkal*” Az egyik villám egy csikósbojtárt sújtott halálra a közeli mezőn, egy másik a megyei seborvos nádfedeles házát gyújtotta fel. „*A harmadik leütés ... egy asztalnál dolgozó édes anyát tova a földre elvete; az asztalnál egy más mellett, és egy más ölében ülő, nyolcz-négy- és fél-esztendő három gyermekeit össze égetvén ... élet, s halál közt levő állapotba ejtette.*” Ezeket a gyorsan a helyszínre érkező Cseresnyés „*az életnek vissza adott*”.<sup>71</sup>

Külön feladatot jelentett Cseresnyésnek, hogy mint tiszteletbeli főorvost a „*sinlődő beteges állapotban*” lévő, majd 1829 folyamán elhunyt *Ónossy János* megyei főorvost helyettesítenie kellett. A helyettesi munkakörben eltöltött 66 nap közül „*némelyek a megszűnt és*

<sup>65</sup> *Hazai s Külföldi Tudósítások* 1828. június 7. 363.

<sup>66</sup> *Csongrád Megyei Levéltár (Szeged). Csanád megyei iratok.* 1829. 356.

<sup>67</sup> *Hazai s Külföldi Tudósítások* 1828. május 14. 305-306. – Magyar Kurir 1828. május 27. 339-340.

<sup>68</sup> *Csongrád Megyei Levéltár (Szeged). Csanád megyei iratok.* 1830. 419.

<sup>69</sup> Méltóságos gróf széki Teleki József Ur Ő Nagyságához ..., midőn fő ispányi hivatalát felvenné. Szegeden 1828.

<sup>70</sup> A *Hazai s Külföldi Tudósítások* Redactiójához, s nevezetesen Ts. M. Horváth István Urhoz telyes tisztelettel. 1828. május 20. *Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Levelestár.*

<sup>71</sup> *Magyar Kurir* 1828. május 9.

ismét ki ütött marha-dög látogatására s gyógyítására fordítottak: a többiek pedig a physicusai relációk elkészítésében, himlő-oltási tabletták redactiójában, apotheca visitatiójában, rabok látogatásában és gyógyításában, holt test bontásában s egyéb physicusai és chirurgusi kötelességek teljesítésében teltek el.”<sup>72</sup> Az említett főorvosi jelentést nem ismerjük, a himlőoltási táblázatokat azonban igen. Ezek közül a makói városi és battonyai járási táblázathoz kézirással megjegyezte: „általam tapasztaltatott, hogy az idén a nagy forróság miatt oly nagy volt a gyermekek között a bőrbetegségre való dispositio, hogy valóban beoltatott rendes himlőt kapott gyermekek is fattyu himlőt (Varicellát) kaptak a bé oltás mellett.”<sup>73</sup>

Amikor Cseresnyések Makóra érkeztek, az asszony áldott állapotban volt. A gyermek, Sándor Vince 1827. nov. 18-án született. Az anya viszont dec. 2-án az anyakönyv szerint gyermekszülésben, Cseresnyés szavaival „ex febre puerperali” elhunyt.<sup>74</sup>

Felesége elvesztése is hozzájárulhatott, hogy Cseresnyés otthagya Makót.

Ónossy János halálakor Cseresnyés feltehetően arra számított, hogy helyettesből „rendes physicussá” léphet elő. A vármegye azonban másként határozott: 1830. január 26-án Hoffmann Károly került a főorvosi hivatalba. Az az olmützi születésű, katolikus Hoffmann Károly, aki nemcsak jóval fiatalabb volt, de a doktori oklevelet is két évvel Cseresnyés után szerezte meg. Két évig ugyan a sebészek számára a gyakorlati orvostant oktató Gebhardt Ferenc asszisztense volt, Cseresnyéssel szemben azonban semmiféle előnyösebb tulajdonságokat nem mutatott. Érdemszerzésre nem is lett sok ideje, mert 1834-ben fiatalon elhunyt.

Cseresnyésnek valamilyen okból nem volt jó viszonya a megye vezetőivel, a fent említett helyettesítési időre járó „diurnumát” is a következő évben, 1830. március 26-án külön kellett kérnie. 1830 végén vagy 1831 elején hagyhatta el Makót. Nem ment messzire, csak a közeli Szegedre. 1831. február 19-én már onnan írt Toldy Ferencnek Pestre.<sup>75</sup> A pesti egyetem orvosi kara 1831. július 25-i ülésén „szegedi practicus orvos”-ként nevezte ki az orvosi kar tagjává.<sup>76</sup> 1831. július 19-én viszont Veszprémből kereste fel levelével Toldyt. Ebben azt írta, hogy „olly tudósításokat veszek az alföldről, hogy ha ott volnék is, ezen egészséges vidékre, és atyám fiai közé kéne jönnöm, nem oda mennem feleségemmel és gyermekemmel. Várom, míg a cholera dühe csillapszik, addig használtatom Füredet beteg májú feleségemmel.”<sup>77</sup>

Cseresnyés második felesége Nagy Terézia volt, valószínűleg Nagy Ferenc (1761–1836) szegedi városi főkapitánynak, több ízben országgyűlési követnek a lánya.<sup>78</sup> Házasságkötésük helyét nem ismerjük, idejét 1829-re tehetjük, mert a halotti anyakönyv szerint Cseresnyés Sándor első házassága 4, a második 25 évig tartott. Cseresnyés Sándorné Nagy Terézia jócskán túlélte férjét: gyászjelentése szerint 1888. február 27-én 83 éves korában Szombathelyen halt meg leányánál. A leány a második házasságból születhetett. Cseresnyés Irén Keresztúry Sándor csendőrszázados felesége volt.

<sup>72</sup> Csongrád Megyei Levéltár (Szeged). Csanád megyei iratok. 1830. 495.

<sup>73</sup> Uo.

<sup>74</sup> Magyar Országos Levéltár. A makói református gyülekezet anyakönyvei.

<sup>75</sup> Magyar Tudományos Akadémia Könyvtára. Kézirattár. M.l.r.Lev. 4-r. 61.e.

<sup>76</sup> Orvosi Tár 1831. 3.köt. 108.

<sup>77</sup> Lásd a 75. jegyzetet.

<sup>78</sup> Habermann Gusztáv: Személyi adattár a szegedi polgár-családok történetéhez. Szeged, 1992. 198.

1831. július második felében családotól visszatérhetett Szegedre. Ott aztán kisfiával mindketten átestek a kolerán. Toldy Ferencnek írt következő, augusztus 12-i levelében ugyanis azt írta: „*Julius 31 és Augustus 1-én közel 18 óráig keserves cholérát állottam ki. Kisfiam 7 Augustus ok nélkül halálra vált és iszonyu hányás-laxa között itt akart hagy- ni.*”<sup>79</sup> Mint Csongrád megye tiszteletbeli főorvosát a járvány idejére „*koleraorvosnak*” rendelték ki egy Szeged közelében fekvő helységbe, a ma Szerbiához tartozó Horgosra. „*Én egy Horgos nevű helyre 3000 embert őrizni rendeltettem 4<sup>ik</sup> Augustustul óta*” – írta Toldynak a fenti levélben.

Bálint Nagy István a Csanád megyei kolerajárványokról szóló könyvében<sup>80</sup> Reiznerre<sup>81</sup> hivatkozva azt írta, hogy Cseresnyés „*oly sikeresen alkalmazta gyógymódját, hogy Horgoson ... egyetlen áldozata sem volt a kolerának.*” Bálint Nagy a levéltári iratok tanulmányozása alapján arra a megállapításra jutott, hogy Cseresnyés „*csodacseppje*” közönséges citromfűből (*Melissa officinalis*) készült „*spiritus aromaticus*” volt. Cseresnyés gyógymódjáról azonban pontosabban tudunk meg magától, a kollégájának, az akkor még orvosként is működő Toldi Ferencnek írt fentebb idézett levelében ugyanis büszkén újságolta: „*Van máig azaz 12. Aug. 82 betegem és egygyet sem vesztek el. Müller szerint együgyű apparatusom között az Ipecacuanha a fő. – Néha Viscumot dosi refracta, külső képen jőszagu borogatás – kámforos pálinkával acetum aromaticummal fokhagymával dörzsölés forró homok, Herbaté etc. Hoffmann csepp Laudan. ... Egyszóval cura individualis miként a hányását laxáját megállítottam.*” De beszámol arról is, hogy a lakosság közt elterjedt a rémhír, hogy a doktorok mérget adnak ételben-italban. Ezért minden orvosságot először magának kell megkostólnia, hogy megcáfolja az ellenséges híreszteléseket.

Egy később, 1848-ban írott kérelmében említette „*még 1831-ben a cholera háborúban eltörött lábam szárát.*”<sup>82</sup> Ez a baleset feltehetően a fenti levél megírása után, tehát 1831. augusztus 12-ét követően történhetett, hiszen Toldynak nem említette.

### Fülszeti könyve

Még makói működése alatt írta meg legjelentősebb és az utókor által is leginkább méltatott művét *A hallás élömszereiről*.<sup>83</sup>

Új állomáshelyére érkezve hamarosan hozzáfoghatott ennek a könyvnek a megírásához. Az ajánlás (Makó, 1829. ápr.) szerint: „*A munkához szokott lélek ugyan ha sérült is dologhoz lát a nélkül, hogy tudná, mikor, kinek és hol fog, vagy fog é, nem é használni? Ilyes kérdések között szerkezetem én ezen könyvecskét ez előtt mintegy négy esztendővel, és eltevén őt, várván Horátz szerint a nonum prematur in annumot.*” Ezek szerint 1826 és 1829 között készülhetett a szöveg legnagyobb része, ezt azonban később még kiegészíthette, javíthatta, bővíthette. A 118. lapon ugyanis 1830-i, a 96. lapon pedig 1831-i és 1832-i eseteket is említett. Ezek a későbbi „*csiszolások*” azonban a munkának csak javára váltak, alaposabbá, pontosabbá és hitelesebbé tették az egyes részleteket.

<sup>79</sup> Lásd a 75. jegyzetet.

<sup>80</sup> Bálint Nagy István: *Kolerajárványok Csanád vármegyében*. Makó, 1928. 88.

<sup>81</sup> Reizner János: *Szeged története*. III.köt. Szeged, 1900. 181-183.

<sup>82</sup> *Veszprém Megyei Levéltár. Köz- és kisgyűlési jegyzőkönyvek*, 1848.

<sup>83</sup> *A hallás élömszereiről, hallásról, ezeknek bajairól s orvoslásokról*. Veszprém, 1832 nyomt. Számmar Alajos. 119 p.

Ahogy az előszóban elmondta, egyetemi tanulmányai alatt egyik tudós tanárától hallotta a „panaszt”, hogy „*az emberi test akármely részeinek nyavalyái is nincsenek annyira melőzve, mint a füleké.*” Ez a kijelentés megmaradt emlékezetében, s hamarosan rájött, hogy valóban „*magyar kiegészített fül tudományunk, mely annak bontoló, épségbeli, kór vagy nyavalygásbéli rövid summáját a gyógyító móddal, egy kötetben magában foglalná, tudtomra nintsen.*” Ez ösztönözte a munkára, s annak eredményét: „*ezen zsenge gyűjteményt, tudós Kalauzaim több, kevesebb alap vonatai után ... közre bocsátani bátorkodjam.*”

A könyv megjelenésének az előzményeiről Toldynak írott, már idézett, 1831. július 19-i leveléből ismerhetünk meg érdekes részleteket. Azt írta ugyanis, hogy „*könyvemnek nyomtatlanul heverni káros, és ez egy kedvelenítő ága ezen vidéken való késedelmeknek.*” Egykori évfolyamtársát, Csasz Mártont,<sup>84</sup> az orvosi kar dékánját kérte meg, hogy alkudjon meg Károlyi Istvánnal vagy egy másik nyomdással 600 példány elkészítésére, „*ha Dr. Gebhárd Ur<sup>85</sup> censuráját meghaladta irományom.*” A kivitelt illetően csak a szép papírt és a jól olvasható betűket, vagyis a „*csinos formátumot*” jelölte meg. Toldyt viszont arra kérte, hogy helyesírás és központozás szempontjából javítsa a szöveget. Nagyon örülne persze, ha a Pesti Tudós Társaság vállalná a kiadást.

Vagy Csasz nem teljesítette kérését, vagy más ok hiúsította meg a pesti megjelenést, mindenesetre Cseresnyés a horgosi járványorvosi munka után visszatért családjához Veszprémbe, s az ottani nyomdással készíttette el a könyvet már 1832-ben.

A könyv előszavában említett „*kalauzok*”, vagyis irodalmi forrásművek ismertetésével kezdődik a kötet. Az időrendben felsorakoztatott 34 mű *Franciscus De La Boe Sylvius* XVII. századi kézikönyvével<sup>86</sup> kezdődik, és *Bugátnak a Hempel-féle bonctan fordításával*<sup>87</sup> fejeződik be. A felsorolt forrásművek mintegy fele kifejezetten a füllel és/vagy a hallással foglalkozik. A többi összefoglaló anatómiai, élettani, kórtani-terápiás munka, Cseresnyés azonban itt is pontos lapszámmal jelöli meg a tárgyába vágó fejezetet.

Fazekas Árpád<sup>88</sup> megszámolta, hogy Cseresnyés Sándor a szövegben még további 84 külföldi szerző nevét említi, egy részük esetében hivatkozik a megjelent munkájukra is.

A későbbi méltatók (*Krepuska, Kelemen*) kiemelik, hogy az irodalomjegyzékben szerepel a 19. század első évtizedeinek két legfontosabb „*alapsmüve*”: *John Cunningham Saunders* (1773-1810)<sup>89</sup> és *Jean Mare Gaspard Itard* (1775-1828)<sup>90</sup> könyve. Az utóbbinak a német fordítását említi Cseresnyés.<sup>91</sup>

Joggal feltételezhetjük, hogy Cseresnyés a kor szokása szerint jórészt másodkézből is vett adatokat, nem volt a kezében mind a 34 felsorolt mű. De nem is kellett minden esetben az eredetit forgatnia, hiszen *Valsalva, Willis, Boerhave, Cotunnus* felfedezései, megállapításai mindegyik későbbi kézikönyvben szerepelnek. Cseresnyés nem követte szolgálai

<sup>84</sup> Csasz Márton (1796-1860) 1830 és 1834 között az orvosi kar dékánja, 1834-től az anatómia professzora. Orvosi diplomáját 1820-ban szerezte Pesten, így négy évig Cseresnyés évfolyamtársa volt.

<sup>85</sup> Gebhardt Ferenc (1791-1869) 1821-től a belbetegségek kór- és gyógytanának professzora a pesti egyetem.

<sup>86</sup> *Opera medica*. Genevae 1681. Ehhez a műhöz a magyar Karcagújszállási Márton készítette a tárgymutatót.

<sup>87</sup> Hempel, Adolph Friedrich: *Az egészséges emberi test bonctudományának alapvonalai*. Ford. és bonctudományi szótárral ellátta Bugát Pál. Pesten, 1828.

<sup>88</sup> Fazekas Árpád: *Új adatok ...* lásd a 2. jegyzetet 175.

<sup>89</sup> *The anatomy and diseases of the ear*. London, 1806.

<sup>90</sup> *Traité des maladies de l'oreille et de l'audition*. Paris, 1821.

<sup>91</sup> *Die Krankheiten des Ohres und des Gehörs*. Weimar, 1822.

egyik „kalauzát” sem, hanem ezek ismeretében önálló, eredeti alkotást hozott létre. Nem saját kutatásaira alapozott, hanem az irodalomból megismert és megszűrt tudanyagot igyekezett összefoglalni. Helyenként felhasználta saját tapasztalatait. Somogyi (59.p.), mákói (62.p.), szegedi (96.p.), helynévvel nem jelölt (118.p.) esetének, a hazai fürdőknek a megfelelő helyen való beszövése az elmondandóba kellően hitelesíti mások megállapításait. De előfordul, hogy javítja a téves állításokat. Így például „*A fülgyulladás némelyek (mint Selle Ur)*<sup>92</sup> *fülfájásnak (otalgia, Ohrenschmerz, Ohrenzwang) nevezik; de a fájdalom nem mindég gyulladástól jöven, a mai nevezet (otitis) inkább ide illék.*” (55.o.)

A forrásművek közül talán leginkább *Trampelét*<sup>93</sup> használta. Több esetben ugyanis onnan vett át érdekes eset leírását, (*Abercombe* esete Trampelnél a 76. lapon, Cseresnyésnél a 66. lapon), hasznos gyógymódot (*Primus tinctura opii crocatával* gyógyította a polipot, ez Trampelnél a 62. lap 121. jegyzetében, Cseresnyésnél a 95. lapon).

Cseresnyés a felépítésben nem tér el a mintáitól: az első rész két szakasza a fül anatómiáját, illetve élettanát, a második rész két szakasza a fül, illetve a hallás kórtanát és terápiáját tárgyalja. A 119 lapnyi terjedelem közel egyformán oszlik meg a két fő rész között.

Cseresnyés akkor írta fülészetét, amikor orvosi nyelvünk kialakulása a magyar nyelvű szakirodalom bővülésével megkezdődött. Bugát Hempel-fordítása, s abban függelékként az orvosi nyelvújítás első nagy szójegyzéke 1828-ban, tehát éppen akkor jelent meg, amikor Cseresnyés hozzáfogott könyve leírásához. Munkájában rá is kényszerült a szógyártásra. Hasznalta Bugát szavait, de többnyire a maga alkotta elnevezésekkel élt. Például a *labyrinthus* Bugátnál *tömkeleg*, nála *szövevény*, de zárójelben más szinonimákat is felsorolt: *tévedék, család, csigabiga, tömkeleg*; a *helix* Bugátnál *külső szegély*, nála *külső karima* vagy *kanyar*.

A nem közismert, nem hagyományosan használt kifejezések esetében az új magyar szó mellett általában közli a latin megfelelőt is (pl. *silányság* = *cachexia*; *éles hallás* = *oxyecoia*, *párlob* = *aether*; *szerszámiság* = *mechanismus*).

Irodalmi tájékozottságának köszönhetően használta *Baróti Szabó Dávid* szótárát is.<sup>94</sup>

A könyv megjelenéséről az *Orvosi Tár*<sup>95</sup> csak a tartalomjegyzék összefoglalásával minden megjegyzés nélkül adott hírt. A *Vereinigte Ofner und Pester Zeitung* kulturális melléklapja, a *Gemeinnützige Blätter* viszont elismerő szavak kíséretében számolt be a könyvüjdonságról: „*Önálló monográfia, amely magyar nyelven az első, és más nyelveken is csak kevés ilyen akad, így nagy értékű, egyúttal a nemzeti irodalom szempontjából hozzájárul a fejlődéshez és függetlenedéshez.*”<sup>96</sup>

A fülészeti szakirodalomban a Cseresnyés utáni első említésre méltó munka, *Makara Györgynek* 1846-ban a fül és hallás betegségeiről írott doktori disszertációja.<sup>97</sup> A rövid, mindössze 26 lapos dolgozat elég részletesen foglalkozik a fülészet történetével, a régebbi irodalom iránt érdeklődőket egy német lexikonhoz utasítja, az újabb műveket azonban pontos leírásokkal felsorolja. Az 1817 és 1845 között megjelent, húsznál több német és francia könyv, illetve folyóirat-közlemény között azonban Cseresnyésé nem szerepel.

<sup>92</sup> Selle, Christian Gottlieb: *Handbuch de medicinischen Praxis*. Berlin, 1781.

<sup>93</sup> Trampel, Johann Ehrhard: *Wie erhält man sein Gehör gut*. 2. Aufl. Hannover, 1824.

<sup>94</sup> *Kisdéd szótár*. Kassa 1784. – 2. kiad. Kassa, 1792.

<sup>95</sup> *Orvosi Tár* 1832. 8. köt. 47.

<sup>96</sup> *Gemeinnützige Blätter* 1832. okt. 28. 689.

<sup>97</sup> *Orvosi értekezés a fül és hallás bajairól*. Pesten, 1846.

Cseresnyés műve tehát már az egykorúak figyelmét sem keltette fel eléggé, személye és munkássága hosszú ideig a feledésbe merült.

Bőke Gyula (1832-1918), a következő összefoglaló fülészeti munka szerzője<sup>98</sup> történeti bevezetőjében sem említi meg Cseresnyést. Ugyanígy hiányzik Politzer Ádám (1835-1920) nagy történeti munkájából is.<sup>99</sup>

Csak a könyv megjelenésének 100. évfordulóját követően a szakterület két jelentős alakja: Krepuska Géza (1861-1949), a fülészet pesti egyetemi tanára<sup>100</sup> és Kelemen György (1890-1983), akkor az Apponyi Poliklinika főorvosa, később az Egyesült Államokban működő főorvos<sup>101</sup> elevenítette fel Cseresnyés alakját és méltatta fülészeti szakkönyvét.

Mindketten alaposabban elemezték Cseresnyés könyvét, s ebben számos bizonyítékot találtak „nemcsak az általános orvosi képzettségéről, hanem fülorvosi felvilágosodottságáról” is. (Krepuska) Kelemen még tovább ment a dicséretben, közleményét ugyanis így fejezte be: „Korai műve elismerésre méltó helyet biztosít neki nem csak a szaktudomány szerzői között, hanem általában az egész orvostudományban országunkon belül és kívül egyaránt.” Kelemen György az önálló fülészeti szakma és az otológiai irodalom fejlődésébe állította be Cseresnyés Sándort, és ezek alapján megállapította, hogy alapvetően művelt, a gondosan feldolgozott irodalmat jó szemmel mérlegelő, az irodalmi adatokat a betegség mellett szerzett saját tapasztalataival összevető szerző volt.

Ötven évvel később Fazekas Árpád, Szabolcs megye orvostörténetének érdemes kutatója irányította a szakkörök figyelmét Cseresnyésre.<sup>102</sup> A Magyar Fül-Orr-Gége Orvosok Egyesülete akkoriban készült 50. évfordulójára. Az ünnepségek keretében a szakma kiválóságainak a kitüntetésére érmet alapítottak, s azt Cseresnyés Sándorról nevezték el.<sup>103</sup> Az érmet Tóth Sándor szobrászművész készítette. Ebből az alkalomból Surján László, az Orvostovábbképző Intézet Fül-Orr-Gége Klinikájának igazgatója írt megemlékezést Cseresnyésről.<sup>104</sup>

### Veszprém

Cseresnyés Sándor tehát 1831 nyarán a kolera veszedelme elől Veszprémbe menekítette feleségét és kisfiát. „Ezen egészséges vidékre és atyám fiai közzé” költözését nem átmenetinek gondolhatta, hiszen az orvosi gyakorlat engedélyezése érdekében a vármegyén bemutatta oklevelét. A megyei közgyűlésen 1832. február 20-án hirdették ki a „Pesti Királyi Orvosi Facultas” által kiadott orvosi és baromorvosi diplomáját, valamint „a valóságos országos nemességről kiadott nemesi bizonyáglevelét.”<sup>105</sup>

<sup>98</sup> *A fülgyógyászat tankönyve*. Buda, 1868.

<sup>99</sup> *Geschichte der Ohrenheilkunde*. 1-2. Bde. Stuttgart, 1907-1913.

<sup>100</sup> Egy százesztendőös magyar fülorvosi könyvtől. *MONE* 1933.130-138.

<sup>101</sup> Il centenario della pubblicazione del primo trattato di otologia in lingua ungherese (Cseresnyés 1832). *Arch. Ital. Otol.* 1933. 339-346. – Zur Hundertjahrfeier des ersten otologischen Lehrbuch in ungarischer Sprache (Cseresnyés 1832). *Mschr. Ohrenheilk.* 1934. 487-493.

<sup>102</sup> Fazekas Árpád: 150 éves orvosi könyv. *Kelet-Magyarország* 1982.okt.9. 10.

<sup>103</sup> Fazekas Árpád: Cseresnyés emlékérem. *Kelet-Magyarország* 1984.máj.5. 9.

<sup>104</sup> Surján László: Az első magyar fülészeti tankönyv. *Fül-Orr-Gégyógyászat* 1983. 188-189.

<sup>105</sup> *Veszprém Megyei Levéltár Közgyűlési jegyzőkönyvek*. A nemesség elismerése 327/1832. Az orvosi diploma kihirdetése 333/1832. A baromorvosi oklevél kihirdetése 334/1832.



Veszprém vármegye első főorvosa, a Pápán lakó *Zsoldos János* 1832. május 12-én elhunyt. Helyére a Veszprémben működő *Puchly Ignác*ot (1779-1848), az addigi másodfőorvost nevezték ki. Az így megürült másodfőorvosi állásra – pápai székhellyel – Cseresnyés Sándort nevezték ki, 450 forint fizetéssel. Nem sokkal később megkapta a Zsoldos János által 1799-ben alapított *Pápai Asszonyi Ispótlály* igazgatói megbízását is.<sup>106</sup> Főorvosi hatásköre a pápai és devecseri járásra terjedt ki.

Kinevezéséről az *Orvosi Tár* is megemlékezett:<sup>107</sup> „*Dr. Cseresnyés Sándor több ns vármegye táblabírája, a pesti orvosi kar tagja s két rendbéli orvosi munkának (a köszvényről s a fül nyavalyáiról, melly utóbbi most jövendő sajtó alá) szerzője, tiszteltetett meg*” a főorvosi állással.

Cseresnyés első veszprémi működési ideje így rövidre sikerült.

### *Pápa*

Nem sokkal a főorvosi kinevezés után Cseresnyés át is költözött Pápára. 1832. augusztus 12-én már innen kereste fel levelével Toldy Ferencet. 1831-i megindulása óta előfizetője volt az *Orvosi Tárnak*, de „most ide majd amoda való hányattatása” következtében nem kapta rendszeresen a folyóiratot, ezért fordult Toldyhoz, az egyik szerkesztőhöz. A levélben kitért új állására is: „*Hivatalomban teljes meglegedésem vagyok és Publicumomnak vélem való meglegedését örömmel tapasztalom.*”<sup>108</sup>

Pápai orvosi működéséből az első számottevő mozzanat a tébolyodottak és a veszettségben szenvedők kórháza ügyében indított mozgalmá. Ahogy később írta:<sup>109</sup> „*Tapasztalván a főorvosi hivatal 1832-ben, hogy van a szenvedő emberiségnek olly szerencsétlen, a kettős szánakozásra méltó osztálya, melly rémítő – de nem mindig gyógyíthatlan bajával – a nélkül, hogy rajta alkalmas helyen a gyógyulhatás próbája megtétethetné, megvető méltatlansággal töröltetik-ki a haszonvehető emberek sorából: - gondoskodott egy örülteket és veszett állatoktól megsértetteket elkülönző helyről. Kérelmét szívére vette a t.n. megye, szívére a n.m.m.k. Helytartótanács.*” A hatóságok helyeselték a kezdeményezést, de anyagi támogatást nem adtak. Cseresnyés lelkes szervező munkával adakozásra bírta a tehetőseket: a város földesurait, az *Eszterházy* grófokat, a veszprémi püspököt, a megyei alispánt és másokat, „*A 12 szobából álló, emeletes épület – mellynek alapköve 1836-dik évi auguszt. 22-én tétetett-le, 1837-diki ápril. 17-kére ... ezen veresmárványra metszett cím alatt: Szenvendő emberiársainak a szerető emberbarátok – már egy szerencsétlen tébolyodottnak menedéke lőn.*” A gondozatlan elmebetegeknek a beszámíthatatlanságból fakadó veszedelmét is ecsetelte: „*Mióta ezen intézet fenn áll, nem rántatik elő éjjeli 12 órakor az elégett házak perjéből a csábult vándorlegény; - nem fenyegeti halállal atyját, anyját s testvéreit az örült; - nem hasogatja marháink hátát bocskorszíjnak – nem kaszálja-le éretlen vetésünket éjjel, - nem törekszik felakasztani künnháló lovász-gyerekeinket az eszeveszett; meg szüntek a titkos és gyanus gyujtogatások ... Megszünt járásainkban a borzasztó veszettség félelmé-*

<sup>106</sup> Másodfőorvosi kinevezése 1135/1832. Kórházigazgatói kinevezése 2246/1832.

<sup>107</sup> *Orvosi Tár* 1832. 6.köt. 200.

<sup>108</sup> Lásd a 75. jegyzetet.

<sup>109</sup> Pápa, nép-egészségi tekintetben. *Társalkodó* 1839.márc.20. 91. Újra közölte Hudi József: *Acta Papensia* 2008. 103-108.

vel küzdők elsődleges aggodalma, tudván hol a hely, melyben a bátorítás s jókori czélirányos orvosi segély megmentheti őket azon szörnyű óráktól, melyekben a meglánczoltak, kinos vergődés közt, vasvillás örök körében – jajveszékélő néptömeg bámulatára, elhatalmazott dühöktől üres pillanataikban, - mint valódi gyógyításban elkésztettek, rimánykodva szokták kérni a jóltevő halált.”

Az így létrehozott intézmény jelentőségét illő lokálpatriotizmussal emelte ki a már említett Zsoldos János főorvos fia, Zsoldos Ignác akadémikus, akkor Veszprém megyei főjegyző a szolgabírák számára összeállított kézikönyvében<sup>110</sup> a *Tébolyodottakra nézve teendő* című fejezetében: „Legyen szabad egyszersmind szívbeli örömöm is kifejezni, melyet azon tudat éreztet velem, hogy a Veszprém megyében – tudtomra egyedül Posony lelkes rendei által megelőzve - már néhány éve Pápán létezik olly intézet, melynek eredete csak emberbaráti meleg érzet ... s az elmebetegek ne többé, mint az előtt, vason vetessenek a tömlöczbe az ottaniak veszedelmére s az emberiség lealacsonyításával, hanem elkülönítve ápoltassanak, s ha lehetséges, egészségesen visszaadják őket a társadalomnak.”

Cseresnyés fent idézett közleményében áttekintette a pápai „jótékony intézeteket”. Az elmebetegek és a veszett állatok által megmártak számára létesített „menedék” mellett működik még a városban az *Irgalmas Rend* 1757-ben alapított 24 ágyas kórháza, a „gazdagok kórháza”, a városi kórház, „mellyben tizenkét elagott nőszemély ápoltatik, a „város szegényei” megsegítésével foglalkozó jótékonsági intézmény, a 12 ágyas alapítványi „*Rosalio-Francisca* nevű asszonykórház”, végül az izraelita közösség kis kórháza.

Cseresnyés a felügyelete alatt működő három kórházról később is beszámolt a nagy nyilvánosságnak, valamint a megyei közgyűlésnek.<sup>111</sup> Közölte a betegforgalmukat és ismertette a betegeket ellátó személyzetet. Az irgalmas rend kórházában főorvosi működésének kezdetétől, vagyis 1832-től 1843-ig 5992 beteget ápoltak, közülük 388 halt meg. A szerzetes seborvos *Selmeczy Izidor* volt. A *Rosalio-Francisca Asszonyi Ispotályban* ugyanebben az időszakban 2275 beteget ápoltak, kórházi költségen, de a kórházon kívül további 169 beteget gyógyítottak. Az 1836-i kolerát és a „félholtan behozottakat” beszámítva a halálesetek száma 101 volt. Segéd-seborvosként *Burghart Lipót* megyei seborvos, „szám-és asztaladóként” pedig *Szabó János* seborvos működött. A „tébolyodottak” kórházában 1837-től 1843-ig 62 megyei és vidéki beteg volt, közülük gyógyult 29, javult 12, meghalt 6, „örökös örült” maradt 5. A vesztettek szobáiba tizen kerültek, közülük 7 meggyógyult, 3 meghalt. Ezt a kórházat valószínűleg az egy telken, de másik épületben lévő női kórház személyzete látta el. Cseresnyés számot adott a vezetése alatt álló két utóbbi intézmény gazdasági helyzetéről is.<sup>112</sup>

A kolera kezelésében Horgoson szerzett tapasztalatait pápai főorvosi működése során is felhasználhatta. 1836-ban néhány bakonyi faluban újra fellépett a járvány. Cseresnyés Bakonybélben és Somhegyen ötvennél több beteget kezelt, s itt sem fordult elő egyetlen haláleset sem. Egy hírlapi tudósítás szerint ezt „az orvosi szerek jószágának, majd a lelkész példás fáradozásainak s ügyességének, ki a betegtől nem mozdul, míg a veszélyen kívül lenni nem látja; végre a nép bizodalmanak s engedelmességének köszönhetni.”<sup>113</sup>

<sup>110</sup> *A szolgabírói hivatal*. Pápán, 1842. 197-198. és 210.

<sup>111</sup> 1846. évi jelentését közölte Hudi József: *Források Pápa város 1848/49. évi történetéből*. Pápa, 2001. 43-44.

<sup>112</sup> *Hirnök* 1843.jan.30. és jul.16.

<sup>113</sup> *Jelenkor* 1836.szept.28.

Pár évvel később Cseresnyés maga számol be az újságnak küldött levelében egy villám sújtotta családról. Az apát, az anyát és csecsemőjüket érte a mennykő. „*A fejszédülésről, szívszorulásról, taglevertségről panaszkodott megrémült szerencsétlenek, a kívánt orvosi felvigyázás és segéd mellett, veszedelmes kívül vannak.*”<sup>114</sup>

1845 július 9-én főorvosi körlevelében adott tanácsokat a hirtelen fellépő kánikula miatt. „*A savanyú ételek, italok és zöldséggel való élés a rekkenő melegben már fél orvosság.*” Azt ajánlja továbbá, hogy kerüljék a zsíros, nehezen emészthető ételeket, az éretlen gyümölcsöt. A napon dolgozók gyakran nedvesítsék fejüket. Gyomorrontás, keserű szájíz, fejfájás, szédelés jeletkezősekor hívjanak orvost. Ha valahol „*epehideglelésben, vérhasban ... epés cholerában*” szenvedő beteget találnak, a járvány elkerülése érdekében azonnal jelentsék a megyei főorvosnak. Végzettségénél fogva foglalkoznia kellett az állatorvoslással is, ezért körlevelében „*a barmokra nézve*” is adott egészségügyi tanácsokat.<sup>115</sup>

„*Baromovosként*” hírlapi tudósításban beszámolt „*a természet játéka szüleményéről*”, amikor egy birka 4 bányát és 1 üszögöt ellett. A torzalakról rajzot készített, mert az esetet „*a nagy közönség figyelmére is méltónak*” ítélte.<sup>116</sup> Egy másik híradásában megemlékezett egy kiváló pápai bikáról.<sup>117</sup>

Az újságoknak, elsősorban a konzervatív pozsonyi *Hirnök*nek „*rendes levelezője*” volt, s nemcsak orvosi-állatgyógyászati gyakorlatában előforduló érdekesebb esetekről, hanem időjárásról, a terméskilátásokról stb. tudósította az olvasókat.<sup>118</sup> A *Hirnök*ben és szó szerinti átvétellel a *Társalkodó*ban, a *Jelenkor* melléklapjában is megjelent egy Pápa melletti faluban, Takácsiban történt esetről szóló írása. Még a napoleoni csapatok 1809-i betérése alkalmából kilőtt, de fel nem robbant ágyúgolyót egy gyerek addig piszkált, míg fel nem robbant.<sup>119</sup>

Orvostörténeti szempontból azonban jelentősebbek az *Orvosi Társaság*ban megjelent közleményei. Először 1840-ben három ritka esetet írt le. Az elsőben egy házaló koponyájának jobb felén a csont megpörköldött, a bőr pedig nagy területen leégett. „*A csontseb beforrt, a takarók a meztelen csont körül felhúzódtak, ... de egy jó tallérnyi csont takaró nélkül maradt.*” A sérült „*sült főtt fél agyával*” panasz nélkül élt, s egy év múlva „*köz elgyengülésben*” halt meg. A második „*orvosi nevezetesség*” egy fiatal lány esete volt. A hosszú betegeskedés után elhunynál a boncoláskor szokatlan és érthetetlen jelenséget találtak: „*a hasban nagy porhanyó májon kívül 10 fontos lép létezett, melyben apró porc csövecskék – azokban bizonyos sárga pép – abban pedig kurtább, hosszabb valóságos hajszálak voltak.*” A kihúzott „*hajpamot*” beküldte a folyóirat szerkesztőinek, akik lapalji jegyzetben próbálták magyarázni a leletet, de megnyugtató megoldást nem találtak. A harmadik egy 20 éves iparoslegény esete volt. Hirtelen rosszullét miatt vitték be az irgalmas rendi kórházba, rövid kezelés után meghalt. A bonclet szerint „*a szívhólyagban 10 obomnyi vér, a szív első, vagy jobb kamrájának falán, a szív kamarákat választó izomhoz közel, az izom szálak hosszába 3 hüvelyknyi repedés vagyon, mely közt összekötőleg egy hús sziláncs létezik.*” A borszeszbe tett szívet felküldték az *Orvosi Társaság*nak.<sup>120</sup>

<sup>114</sup> *Hirnök* 1839. ápr. 4.

<sup>115</sup> *Semmelweis Orvostörténeti Levéltár. A Budapesti Orvosegyet iratai*. 17. doboz.

<sup>116</sup> *Hirnök* 1839. ápr. 27.

<sup>117</sup> *Jelenkor* 1840. ápr. 29.

<sup>118</sup> Pl. *Hirnök* 1841. dec. 16. – *Jelenkor* 1841. 102. sz.

<sup>119</sup> *Hirnök* 1842. máj. 23. – *Társalkodó* 1842. jun. 15.

<sup>120</sup> Orvosi nevezetességek. *Orvosi Társaság* 1840. Új folyam 5. félév. 158-160.

1846-ban a lépfenében elhullott szarvasmarhák húsát elfogyasztó családokban többen megfertőződtek. Őket „biztos szerként” sűrű terpentinnel gyógyította.<sup>121</sup>

Kapronczay és Szemkeő szerint<sup>122</sup> Cseresnyés Sándor már 1840-ben javasolta egy Veszprém megyei orvosegyesület alapítását, de ez akkor megfelelő érdeklődés hiányában nem valósult meg. 1846 novemberében „félregördülvén a gátló nehézségek”, sikerült létrehozni legalább egy szűkebb, csak a pápai és a devecseri járás egészségügyi személyzetét összefogó pápai orvosegyesületet. A 19 tag közül öten voltak orvosdoktorok, kilencen seborvosok, négyen gyógyszerészek, egy pedig seborvos és gyógyszerész volt. Két seborvos és egy gyógyszerész az Irgalmas rendi kórházban, egy orvosdoktor és két seborvos az Eszterházy-uradalmakban működött. Cseresnyés Sándor elnökként az *Orvosi Társ*ban számolt be az egyesület megalakulásáról és közölte az elfogadott alapszabályokat is.<sup>123</sup> Az egyesület „egyedüli célja haladni, tökéletesedni, vagyis a multakból és a jelenből észképi, gyakorlati isméket gyűjteni, s azokat egyetértve a szenvedő emberiség oltárára rakni.” Ennek érdekében „szükségesnek véljük az egymásnak könyvekkel való kölcsönös szolgálatot, folyóiratok hordatását s gyűlések tartását stb.” A kis gyűléseket havonként, a nagy gyűléseket negyedévenként tartják, az ott elhangzó „írásbeli értekezések tisztára leírva, s ha lehet bekötve adassanak jegyzői kézre”, a szóbeli értekezések rövid kivonatát is bevezetik a jegyzőkönyvbe.

Érdekes az alapszabályoknak az a pontja, amely szerint „Az egyesület élő nyelve örökre magyar, de az ezzel tudományos jártasságig nem bíróktól úgy a szóbeli, mint az írásbeli előterjesztések, még most más nyelven is elfogadhatnak.”

Az *Orvosi Társ*on kívül három német orvosi és egy gyógyszerészeti folyóirat „meghozatása rendeltetik”

Az egyesület feltehetően Cseresnyés Veszprémben kerüléséig, illetve talán a szabadságharcig működött, utána pedig az ország többi egyesületével együtt betiltották.

Cseresnyés Sándort orvostörténétünk a „kénégennyegőzzel” történő altatás hazai úttörői között tartja számon.<sup>124</sup> Balassa János 1847. január 8-án először egészséges orvostnövendékeken próbálta ki a nagy jelentőségű felfedezést, január 11-én pedig műtétet is végzett altatásban. A sebészet további rohamos fejlődésének ez a lehetősége, az éteres altatás sikere szinte egyidőben több követőt ösztönzött a módszer átvételére, terjesztésére, A pesti Rókus kórházi Flór Ferenc, a szegedi Steinhardt Antal, a kolozsvári Ábrahám Pattantyus Bogdán és mások mellé felzárkózott Cseresnyés Sándor is.

Balassához hasonlóan ő is előbb egészségeseken tett próbát, s annak sikerén felbuzdulva 1847. február 27-én „a pápai orvosegyesület és több számos nézők jelenlétében” egy lábfej amputálást, a következő napon ugyancsak egy lábműtétet végzett. A tapasztalatokról még a második műtét napján megírta a tájékoztatót a szakmai közönség számára.<sup>125</sup> A tudósítás ugyan igen rövid, de tartalmazza a legfontosabb részleteket: a használt „műeszközt”, a bódulat és a beavatkozás tartamát, a beteg magatartását az altatás alatt és az ébredés után.

Cseresnyés a sikert nem sajátította ki egészen. Nem hagyta ugyanis említés nélkül, hogy a „szerkezet” Deutsch József pápai orvosdoktor „eszméje” volt, és mindkét műtét során az

<sup>121</sup> Néhány szó a Veszprém-megyében uralkodó járványról. *Orvosi Társ* 1846. 3. folyamata 10.köt. 207-208.

<sup>122</sup> Kapronczay Károly – Szemkeő Endre: Az első magyar orvostársaságok. *Orvosi Hetilap* 1977. 2164-2166.

<sup>123</sup> A pápai orvosegyesület megalakulása. *Orvosi Társ* 1847. 3. folyamata 11.köt. 97-99.

<sup>124</sup> Pl. Győry Tibor: *Az orvostudományi kar története 1770-1935*. Bp. 1935. 426.

<sup>125</sup> Kénégennyeli kísérletek. *Orvosi Társ* 1847. 3. folyamata 11.köt. 165-166.

altatást a két irgalmas rendi sebész: *Paár Paulinus* perjel és *Sághy Achacius* kórházi fősebész végezte.

Nem érdektelen a „szerkezet” leírása: „Az egyszerű, de mégis czélszerű műeszköz, melly egy kis klarinétot ábrázoló, kénégenyt be-, a kifűjt léget kieresztő, 2 irhával bélelt réz szeleppel ellátott vastag csontszopókából és egy 8 itzés hólyagból, melly feneke felé egybe zárható s kinyitható, a szívás alatt léget beeresztő facsappal van ellátva mint honi és gazdaságos szerkezet.”

Cseresnyést pápai működése alatt előbb Veszprém, majd a szomszédos Vas vármegye is megtisztelte azzal, hogy táblabíróvá választotta.<sup>126</sup> Az *Orvosi Tár* szerkesztői (Bugát Pál és Flór Ferenc) pedig a folyóirat 1846. évi VIII. kötetét *Fabini Tódor János* és „Tekintetes tudós Cseresnyés Sándor orvosdoctor úrnak, t. Veszprém vármegye rendes főorvosa és táblabírájának, a Budapesti Kir. Orvosegylet levelező tagjának mint az Orvosi Tár lelkes pártolójának hálás tisztelet jeléül” ajánlották.

A Budapesti Királyi Orvosegylet 1846. okt. 31-i ülésén *Wagner János* elnök a váltóláz rendkívüli elterjedése miatt javasolta, hogy az egylet az ország orvosainak a tapasztalatait gyűjtse össze, s azok alapján lehetne a járvány „minőségét legbiztosabban fölfogni és közhírré tenni”. A javaslatot elfogadták, s mindjárt bizottságot alakítottak a felhívás megszerkesztésére. A bizottság tagjai: *Eckstein Frigyes*, *Halász Géza*, *Bene Ferenc* és *Arányi Lajos* voltak. Az ülés jegyzőkönyve és az elkészült felhívás az *Orvosi Tár* ugyanazon számában 1847. febr. 7-én jelent meg.<sup>127</sup> A felhíváshoz tizenöt kérdést csatoltak, s kérték, hogy „ügyfelek” rövid határidőn belül, vagyis a következő hónap végéig válaszoljanak. A felszólítást *Schöpf Mérei Ágost* örömmel üdvözölte, a felszólítás „úgy hatott rám, mint ezen egyesület első tudományos életkérdése ... *Dr. Wagner elnök úr nem tűzhetett volna ki föladatot, mellyben nagyobb mértékben mint ebben, a tudomány fontos értékével a hazafiság finom nuance-sza egybe lenne olvadva*”.<sup>128</sup> Már *Schöpf* is említette, hogy „szép számmal érkeztek válaszok”. Az egylet márc. 31-i ülésén már nyolc válasz – köztük Cseresnyésé – beérkezettéről számoltak be.<sup>129</sup> Az április 15-i ülésén már 41 jelentést említettek.<sup>130</sup> A beszámolók összesítéséről azonban nem találtunk említést.

Cseresnyés eleget kívánt tenni a felszólításnak, s március 20-i keltezéssel el is készítette terjedelmes válaszát.<sup>131</sup> Nem ragaszkodott szorosan a feltett kérdésekhez, hanem folyamatos szövegben foglalta össze a pápai és devecseri járásban szerzett tapasztalatait. Bevezetésül – a kor szokásainak és a feltett kérdéseknek megfelelően – a járások fekvéséről, klímájáról és lakosságáról írt. Néprajzi szempontból is érdekes, ahogy a lakosságot jellemezte: „foglalatossága földművelés, marhákkal, sertésekkel való kereskedés, mész, szénégetés, fuvarozás, ölfá vágás, faárulás és napszám. – Élelme hús, zöldség, gyümölcs, hal, csik, sör, bor, pálinka. – Öltözete posztó, szür, bőrnemű, köpönyeg, jánkli [dolmány], nadrág, csizma lábbelivel s többieknek télén nyáron meleg bőr kucsmával. – És így könnyen izzadó,

<sup>126</sup> *Orvosi Tár* 1846. 3. füzet 10. kötet. 32.

<sup>127</sup> Felszólítás a magyar orvosokhoz. *Orvosi Tár* 1847. 3. füzet 11. kötet. 81-83.

<sup>128</sup> Egy pár szó a budapesti orvosegylet felszólításához a honi váltólázak iránt. *Orvosi Tár* 1847. 3. füzet 11. kötet. 171-173.

<sup>129</sup> *Orvosi Tár* 1847. 3. füzet 12. kötet. 65.

<sup>130</sup> Uo. 68.

<sup>131</sup> *Semmelweis Orvostörténeti Levéltár. A Budapesti Királyi Orvosegylet iratai.* 17. doboz. Itt megtalálható a többi beküldött észrevétel.

könnyen hülő. – Értékére nézve, noha nem gazdag, de kivevén a sok elszaporodott mester embereket s a sok kóbor zsidókat, földünk fél s egész sessiók népe, külömbféle kevés termése, marhája, sertése, birkája mellett inkább élhető, mint sokmás alföldi lakosok.”

Az előző években, 1844-ben és 1845 közepéig „máj-gyulladásban s ezt követte máj-rothadásban” a baromfiállomány elpusztult. 1845. június végétől a nagy nyári forróságban „munkásaink agylobban, epés hányásban kéve módra kezdtek dűlni.” Júliusban két hét alatt 29 helységből összesen 2399 fekvőbeteget jelentettek. Helyszíni látogatásai során tapasztalta, hogy a „nép a semmi kornak, semminek nem kedvező 3<sup>ad</sup> 4<sup>ed</sup> napos rendes, majd minden napos, hol nappali – hol éjjeli, hol délelőtti – hol délutáni rendetlen váltogató, majd folytonos forró epés gyomor s bél lázban, epés tüdő-, májlobban, epés vérhasban a több helyen hányás, laxa, görcsök között, mint 1832ben 1836ban epés cholerában szenved.” 1846 márciusában újra terjedt a váltóláz. Ekkor kisebb, de veszedelmesebb volt a járvány.

Más és más kezelést alkalmazott a „vérmesebb embereknek”, a vérhasban szenvedőknek, a „makacs vagy rendetlen váltó lázakban”, az „epés csuzos-epés, taknyos, gelesztás lázakban”, vizibetegségben. Az érvágás, „nadályoztatás”, borogatások mellett különböző hánytatókat, hashajtókat (elsősorban borkövet, ipekakuanát) alkalmazott.

Az orvosegyleti kérdések között három is a „kinalra” vonatkozott. Cseresnyés csak a kiűritő szerek után is „makacs, rendes vagy rendetlen lázakban” adott „kénsavas kinadékok: 12-16 szemerje rhabarbarával, vinterön, s más illatos héjak keserű porával ... keserű öntetek itala mellett csálhatatlan szer” volt. Kinadékokat alkalmazott „lép, máj daganatokban, s az ezek szülték idült veszélyes lázakban”. Ilyen esetekben „enyhe higannyal, beléndekbőrök vonatokkal, pityang, kattáng, pörje, füstike (fogragasz) – gódricz, tarnics főzetével, földi tök, zsír, sárga higanyos ír kenésekkel, földitökből, genyete gyökérből (asphodelus ramosus) készült pép kötőzéseivel hoztak gyökeres s vízi betegséget előző gyógyulást.”

A korra jellemző diagnosztikai és gyógyítási adatokat tartalmazó iratot más kéz írta, Cseresnyés talán diktálta, de aláírta, így hitelesen szerzőnek tekinthetjük.

Cseresnyés Pápán töltött éveit során több, kisebb könyvecskét is megjelentetett.

### Rövid oktatás

A Helytartótanács 1840. május 5-én elrendelte, hogy az országban mindenütt gyakorta előforduló és megfelelő gyógymód hiányában halálos veszetségben az orvosok próbálják ki Josef Lalić szerét és gyógyeljárását. Egyúttal megküldte a módszert ismertető német nyelvű könyvecskét. A Veszprém megyei közgyűlés a rendelkezésnek eleget teendő, „meghagyta” Cseresnyés Sándornak, hogy Lalić könyve alapján tájékoztató leírást készítsen erről az eljárásról. Cseresnyés a címlap tanúsága szerint hamarosan, 1840. jún. 20-án már nyomdába is adott egy kis, mindössze 14 lap terjedelmű felvilágosító írást.<sup>132</sup>

Josef Lalić horvátországi „iskolamester” eljárása abból állt, hogy a nyelvalatti ereket (vena ranina) felvágta és egyúttal belsőleg a keresztes tárnics (*Gentiana cruciata*) gyökereinek porát adta.

<sup>132</sup> Rövid oktatás Lalić József Horvát. Orsz. Verboszkó m. városi iskolamester ur vesztségét és mérges kigyók harapását csálhatatlanul gyógyító módjáról. Pápán, 1840 a ref. főiskola betűivel, Szilády Károly által. 14 p.

Cseresnyés *Rövid oktatás*-ában először a keresztes tárnics növényteni leírását közölte, azután ismertette a megmárt ember kezelését, méghozzá előbb a veszettség kezdetén, majd a teljesen kifejlődött betegség idején. Kitért a „különösebb esetekre”, majd tanácsokat adott a megmárt állatokkal való bánásmódra. A füzet végén foglalkozott a „mérges kígyók harapását gyógyító szerrel és móddal.”

Magyary-Kossa<sup>133</sup> egyértelműen kuruzslásnak nevezte Lalic módszerét, s azt hatástalannak minősítette. Cseresnyés könyvecskéjét nem említette. Valóban hatásos, tudományos módszer Pasteur felfedezéséig nem volt, így érthető, hogy a hatóságok, valamint az orvosok, seborvosok, népi gyógyítók a jónak vélt-mondott gyógyszerekre, eljárásokra szorultak.

Cseresnyésnek ez a munkája feltűnően elűt mind doktori értekezésétől, mind fűlészeti könyvétől. Mintha csak a megyei többségtől rárótt kötelező feladatot igyekezett volna elvégezni, semmiféle tapasztalati vagy irodalmi megerősítést nem szőtt bele a szinte szolgai fordításba. Munkahelyein (Somogy, Makó, Pápa) bizonyára találkozott veszettségi esetekkel, hiszen kórházi elkülönítésről is gondoskodott az ebmarások áldozatai számára. Lalic eljárásából csak a tárnics alkalmazásának láthatta értelmét. A könyvecskének a *Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárban* őrzött példányában ugyanis az utolsó lapon található Cseresnyés saját kézírásos „Jegyzés”-e. Ebben hivatkozik arra, hogy *Dioszkuridész* óta számosan ajánlották a tárnicsgyökeret kutyaharapásra és kígyómarásra. Utalt *Johann Schröder Artzney Schatz* (Nürnberg 1748) című könyvére is.

Az egyik korabeli újság aztán még 1840-ben – lényegtelen változtatásokkal – teljes egészében közölte a *Rövid oktatást*.<sup>134</sup> Ugyancsak közölte Cseresnyés fordítását Zsoldos Ignác a megyei közigazgatásban dolgozók számára írt, már említett kézikönyvében.<sup>135</sup>

Veszprém megyéhez hasonlóan – Komárom megye adott ki nyomtatásban ugyanolyan tájékoztató füzetecskét Lalic módszeréről, mint Cseresnyés.<sup>136</sup>

Lefordította Lalic könyvecskéjét *Linzbauer Ferenc*, akkor a Jász kerület főorvosa is, szét is küldték a kerület orvosainak, seborvosainak, nyomtatásban azonban csak később jelent meg.<sup>137</sup>

Lalic gyógymódja, illetve a veszettség elleni különböző csodaszerek azonban jóval később is felbukkantak. Talán nem véletlenül éppen Veszprém megyében elevenítették fel ismételten ezt a gyógymódot.<sup>138</sup> *Porkoláb István* még azt is tudni vélte, hogy Lalic gyógyszerével gyógyítottak „az ország egyetlen, veszett gyógyházában” Pápán.

<sup>133</sup> Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*. 2. kötet. Bp. 1929. 201-211.

<sup>134</sup> A veszettség gyógyításáról. (Lalich u. ford. D. Cseresnyés.) *Hírnök* 1840.okt.26.

<sup>135</sup> Lásd a 110. jegyzetet 498-500.

<sup>136</sup> *Oktatás. Lalich oskola-mester által a viszony és kígyómarás gyógyítására felfedezett orvosi szerek használatáról*. Komárom 1840.

<sup>137</sup> Oktatás, az emberek és állatoknál kiűtött viszony gyógyítását illető Lalich tanítól által közölt szerek alkalmaztatása eránt. In: *Linzbauer, Franciscus: Codex sanitario-medicinalis Hungariae*. Tom.III/5. Budae, 1861. 353-359.

<sup>138</sup> *Porkoláb István*: Lalich és Morvay urak gyógymódja. *Veszprémi Hírlap*. 1927. 46.sz.1-3.p. és László Zoltán: Orvosi séta 100 év előtt a természet titkai körül. *Veszprémi Hírlap*. 1937. 43.sz. 8.

## Az ugodi fürdő

Amint a vármegye „meghagyásából” fordította le Cseresnyés a fentebb ismertetett *Rövid oktatást*, a következő évben, 1841-ben az *Ugodi Részvényes Társaság* megbízásából írt egy rövid ismertető füzetkét az ugodi hideg forrásokról.<sup>139</sup>

A Pápától mintegy 10 kilométer távolságra fekvő Ugod község határában, a vadkerti részen 1801-ben három savanyúvíz-forrásra akadtak. A környéken lakók gyógyító hatásának tartván elkezdték fürdésre használni őket. A források vize azonban fogyni kezdett, ezért a földesúr, *Eszterházy Ferenc* gróf 1813-ban „ásatni rendelé”. Az újra bőségesen előtörő vizet *Boleman Lipót* pápai gyógyszerész megvizsgálta, és megállapította az összetételét. Erre alapozva a földesúr 1825-ben egy francia szakemberrel, *Bardióval* újabb fúrásokat végeztetett, majd a források mellé fürdőházat építtetett. Az ugodi vizet gyógyászati szempontból a neves *Zsoldos János*, Veszprém megyei főorvos vizsgálta, s használatát egész sor betegségben hatásosnak ítélte. Zsoldos – legalábbis 1827-28-ban – itt is lakott. *Francsics Károly* borbély ugyanis azt írta naplójában: „Azonnal elmentünk Zsoldos doktor úr lakásához, a Pápától másfél óra járásnyira fekvő Ugodi fürdőbe.”<sup>140</sup>

Ugod község seborvosa és fürdőse, *Nagy László* jegyzőkönyvet is vezetett a fürdőt használókról és gyógyulásukról. Ezt a jegyzőkönyvet Cseresnyés említi, maga a kézirat azonban nem ismert.

A fürdő szélesebb körben való megismertetése és népszerűsítése érdekében Zsoldos János már 1827-ben igénybe vette a sajtót.<sup>141</sup> Ezt a hírverő munkát Cseresnyés Pápára kerülése után hamarosan folytatta.<sup>142</sup>

A 14 lap terjedelmű kis könyvecskét, amelyben Cseresnyés az ugodi fürdőt reklámozta, egy részvénytársaság adhatta ki, hiszen a „pápai, ugodi, devcseri és semptei uradalmak földes urának”, gróf *Eszterházy Károlynak* szóló ajánlást az *Ugodi Részvényes Társaság* írta alá.

*Jakab Réka* kutatásaiból<sup>143</sup> tudhatjuk, hogy a fürdőt bérlő Ugodi Részvényes Társaság társadalmi háttere a *Pápai Casino* volt, amely ugyancsak részvénytársasági formában működött. Az ugodi társaság tagjai egyúttal a kaszinónak is részvényesei voltak, s a fürdő rendszeres látogatói közé tartoztak. Cseresnyés akkor a kaszinónak választott tagja volt, s természetesen csatlakozott az ugodi társasághoz is. Ezért vállalkozhatott, hogy külön füzetkében is ismertesse a „hideg forrásokat”.

Az ismertető füzet első fejezete a forrásvíz vegyi vizsgálatáról számol be, s közli *Boleman Lipót* elemzési adatait. A második fejezet *A víz hol léte, és mostani állapota* címmel költői leírást ad a fürdő fekvéséről és a használati lehetőségekről. A harmadik fejezet a víz alkotórészeihez kapcsolódva utal a gyógyhatásokra. Az utolsó fejezetben röviden megemlékezik „a fürdőre ügyelő részvényes társaságról”, itt említi saját szerepét, „főorvosi felvigyázását”.

<sup>139</sup> Az ugodi sós, vasas, gyantáros, ibolyós hideg forrásokról. Pápan, 1841 a ref. főiskola betűivel, Szilády Károly által. 14 p.

<sup>140</sup> Francsics Károly: *Kis kamorámban gyertyát gyujtok*. Bp. 1973. 177.

<sup>141</sup> Zsoldos János: Híradás az Ugodi Vas Savas Forrásról. *Hazai s Külföldi Tudósítások* 1827. I. félév. 31.sz. Hirdetések.

<sup>142</sup> *Magyar Kurir* 1834.máj.25.

<sup>143</sup> Jakab Réka: Az ugod-vadkerti fürdő a reformkorban. *Acta Papensia* 2001. 27-62. és Hudi József – Kránitz Zolt: Az ugodi fürdő 1840-ben. *Acta Papensia* 2008. 96-102.



Cseresnyés ismertető füzetére is hivatkozva, a *Jelenkor* című újság pápai levelezője igyekezett a közönség figyelmét felhívni az ugodi fürdőre.<sup>144</sup>

A jószándékú törekvések azonban nem hozták meg az elvárt eredményt, a fürdő forgalma csökkent, a társaság megszűnt. 1844 „nyárelő” [június] 23-án már azt írják: „*A nagy gyógyerejű savanyuvízéről híres ugodi fürdő is közel áll végenyészetéhez. A részvénytársaság, melly eddig fön akará tartani, most a butor egymásközi arányos elosztásában muto-gatja részvételét.*”<sup>145</sup>

Cseresnyésnek erre a füzetére azonban hivatkozott *Tognio Lajos* orvosprofesszor a hazai ásvány- és gyógyvizeket számbavevő munkáiban.<sup>146</sup>

### *A nagy Somló hegyről*

Cseresnyés feltehetően még Pápán írta utolsó nagyobb, nyomtatásban megjelent munkáját, amely a Somló hegygel foglalkozik.<sup>147</sup> A könyv 1848 közepén jelent meg. Az előszó kelte június 16, tehát a szabadságharc első csatái előtt szinte utolsó pillanatban. A Pápáról nemrég Veszprémbe költözött Cseresnyés „*T.t. Veszprém megye érdemes tisztviselőinek, s egész közönségének, fejenként szeretett polgártársainak tisztelete jeléül*” ajánlotta munkáját. Ebben a pár sorban is érezhető a társadalmi változásokat előkészítő reformkor és a megvalósulás reményét keltő márciusi események szelleme. Az addigi szokástól eltérően már nem nevezi nemesnek a vármegyét, nem a „*karokhoz és rendekhez*”, hanem a saját állásához illő megyei tisztviselőkhez és a polgártársakhoz fordul. Az előszóban is ilyen gondolatokat fejtetget: „*Az előhaladás és tökéletesedés magva a szebb s jobb után sóhajtozó elégtelenség ... mozognunk, dolgoznunk s haladnunk kell az időben, és az idővel*”.

A munka születéséről elmondja: „*Ezen adatokat halmaz foglalatoságim közt – mint 2 nagy járás – 3 kórház lekötöttje*” szedte össze. Ezt a gyűjtést több barátja a saját adataival kiegészítette, bővítette és kiadásra javasolta.

Ebben a 66 lapos kis könyvben nem orvosként, hanem lokálpatrióta somlai szőlősgazdaként mutatkozik be. Alapos és széleskörű kutatás eredményeként földrajzi, helytörténeti, mezőgazdasági, elsősorban szőlészeti-borászati és irodalmi képet nyújt a számára oly kedves hegyről és városkáról. Ennek megfelelően a négy „szakasz” különbözőképpen kapcsolódik Somlóhoz. Az első a hegy korábbi történeti-földrajzi művekben található említéseit sorakoztatja fel. Kiemeli a szőlőtermesztésre és a borra vonatkozó részeket, s ezeket folytatva részletesen ismerteti saját kutatásait.

Vegytani vizsgálatai alapján megállapította, hogy a somlói hegy talaja vasas, s így „*a vasas földben termette Somlai borban bőv borsavas és borkő savas vas olvadék*” van. Ez különbözteti meg a környék boraitól. A somlai bor alaposabb jellemzése során – bár csak felsorolásként – megemlíti gyógyászati alkalmazását is: „*vidékünkön a sorvasztó betegségekben, puffadt, petyhüdt, sáppadt, nyálkás silányságokban, gelesztás állapotban, rothasz-*

<sup>144</sup> *Jelenkor* 1842.dec.21. 668-669.

<sup>145</sup> *Honderű* 1844. II. félév 33-34.

<sup>146</sup> Linzbauer, Franciscus: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*. Tom.III/5. Budae, 1861. 452. és 519.

<sup>147</sup> *A nagy Somló hegyről, váráról Somló-Vásárhelyről, helyzeti, történeti, természeti, gazdasági és költészeti tekintetben*. Veszprém, 1848 nyomt. Ramasetter Károly. VIII, 66 p.

tó, ideg, gyomorlázakban csömörben sat. a somlai bor belső, külsőképen bámulatos jótékonyágú szerül használtatik. Vele élő népünk szikár, vérmes, erős, egészséges, gyulánk-ságra hajlandó, s 70–80 esztendőt csak érvágások mellett érő.”

A második rész a somlói vár, a negyedik pedig Somlóvásárhely község történetét vázolja egyrészt a nyomtatott forrásokban található adatok, másrészt a Gyurkovits György (1780–1848) pozsonyi váltótörvényszéki bírótól és Halász Ignác Veszprém megyei főmérnöktől kapott oklevélmásolatok alapján.

Már az első részben is egy verssel teszi változatosabbá a somlói hely ismertetését. Szép Ábrahám Veszprém megyei „főfiskus” (főügyész) a vár romba dőlését siratja költeményében, de reméli a vár és a haza feltámadását.

A harmadik részt Praznovszky Mihály<sup>148</sup> „az első tájirodalmi antológiák egyikének” nevezi. Vörösmarty Mihály és Kisfaludy Sándor Somlóval foglalkozó versei mellett néhány kevésbé jelentős helyi költő (Eöri Szabó Gábor, Pápai Lajos) és saját alkotását közli.

Cseresnyés itt közölt „Vörösmartynkhoz a somlai ebéden September 17-én 1845” című versét valószínűleg felköszöntőként olvashatta fel a címben megjelölt ebéden.

Ha Pesten nem, de Pápán már a fenti somlói ebéd előtt is találkozott a költővel. Vörösmarty barátja, Stettner (Zádor) György 1832-től tanított a pápai református kollégiumban.

Cseresnyés és Stettner feltétlenül jól ismerték egymást, hiszen mindketten a kaszinóhoz tartoztak, Stettner alelnök, Cseresnyés választmányi tag volt.

Vörösmarty már 1839. augusztus 19-én Stettnerrel járt a pápai kaszinóban. Ezt a vendégkönyvben található aláírása is igazolja.<sup>149</sup> Cseresnyés és Vörösmarty talán ekkor ismerkedett meg egymással. A jó bort kedvelő költő 1845. április 15-én Stettnernek írt levelében panaszkodott, hogy a küldött „hordó az úton megrokknyván ide már betegen jött”, ezért újabb szállítmányt kért, s megjegyzi: „A Cseresnyés bora is jó lesz, ha lesz.”

Cseresnyés a verscímbe említett somlai ebéd után is küldött bort Vörösmartynak. 1847. január 27-én ugyanis a költő azt írta Stettnernek: „Cseresnyés egy hordó somlaival köszöntött oldalba”<sup>150</sup>. Vörösmarty bizonyára levélben is megköszönte a borküldeményt, s egyéb levélváltás is lehetett közöttük, a Vörösmarty-iratok között azonban nincsen nyoma, Cseresnyés levelezése pedig elpusztult, illetve felbukkanása várat magára.

Cseresnyés munkái közül az utókor csak a Somló hegyről írtat méltatta új kiadásra. 1986-ban a veszprémi Eötvös Károly Megyei Könyvtár reprint technikával hasonmást készítettett róla elsősorban a helytörténeti kutatók számára.

Nem sokkal ezután egy pápai helytörténész írja: „Cseresnyés Somlóról és vidékéről készült könyve alapján véve a klasszikus honismereti munkák közé tartozik. A történeti, hadtörténeti és földrajzi leírás ötvöződik benne a helytörténeti események kronológikus bemutatásával. A hasznos időtöltésre összeállított művet irodalmi melléklet teszi olvashatóbbá.”<sup>151</sup>

<sup>148</sup> Praznovszky Mihály: A Somló és a somlai bor dicsérete egy XIX. századi tájirodalmi antológiában. *Pannon Tükör* 1997. 3.sz. 73–75. és Uő: *Az öreg batár utasai. (Mikszáth tanulmányok)*. Horpács, 1997. 127–131.

<sup>149</sup> Kövy Zsolt: A 150 éve alapított Pápai Kaszinó története. In: *Veszprém megyei helyismereti tanulmányok*. XII. Veszprém 1986. 71.

<sup>150</sup> Vörösmarty Mihály *Levelezése*. Bp. 1965. 158–160. és 193.

<sup>151</sup> Hudi József: Pápa város önkormányzata a 18. században. (1730–1795). In: *Tanulmányok Pápa város történetéből a kezdetektől 1970-ig*. Pápa, 1994. 287.

## Veszprém

Veszprém megye első főorvosa, Puchly Ignác 1848. február 9-én elhunyt. A megyei közgyűlés március 13-án Cseresnyés Sándort választotta meg évi 450 forint fizetéssel, de kikötötték, hogy Veszprémbe kell költöznie.<sup>152</sup> 1840-ben *Szeregy Kovács János* pápai ügyvédtől 2560 forintért vásárolt lakóházát és három tagban lévő földjét azonban csak 1850-ben adta el „kedves druszájá”, Szép Sándor pápai ügyvéd útján 6000 forintért.<sup>153</sup>

Veszprémi működéséből az első felelős minisztériumtól érkezett leiratra készített véleményes jelentése<sup>154</sup> az első előkerült dokumentum. Az oláhországi kolera („*a rebesgetett léghajón járó ellenség*”) hírére – a korábbi járványok tapasztalatainak okulva – elrendelték, hogy mindenhol készüljenek fel a tömeges megbetegedések ellátására. Cseresnyés részletes jelentést készített az alispán számára, ő aztán felküldte a földművelési, ipari és kereskedési miniszternek. Észrevételeit, illetőleg a szükséges intézkedéseket hat pontban foglalta össze, előrebocsátva, hogy a kolera „*általános ragadósságát ... tagadván*”, a kórházakra szükség lesz. A „*ragályellenességben*” akkoriban nem állt egyedül, ilyen elveket vallott például *Eckstein Frigyes* is.

Az első pontban tehát számot adott arról, hogy szükség esetén a megye kórházai hány beteget tudnak befogadni. A meglévő intézmények rendes ágyszámát megfelelő felszerelés (szalmaágy, szalmazsák, párna, lepedő, pokróc) biztosítása esetén Veszprémbe is, Pápán is jelentősen meg lehetne növelni. A megye többi részében pedig „*minden helység tüzzön ki egy tágas házat (veszedelem idején, ha mindjárt faluházat is!) s a fent írt ócsó eszközökkel, legalább 10 beteg számára lássa el.*”

A második pontban az élelmezésre vonatkozó előírásokat, a harmadikban a meglévő egészségügyi személyzetet ismertette. A megyében ekkor 14 orvosdoktor és 29 seborvos volt. Őket arányosan el kell osztani a járásokba. Ezt a létszámot ki kell egészíteni: „*minden helységbe felállítandó egy férfi és egy női gyámiszemély.*” A negyedik pont a gyámokat említi. Őket egy-két hét alatt a legszükségesebb teendőkre ki lehet oktatni.

Az ötödik pontban megnyugtatta a felettes hatóságokat, hogy „*ha csak az ijjesztgető újság levelek ... a népet rémületbe s zavarba nem hozzák, vidékünk a cholera erre vándorlására alkalmi okokkal szolgálni nem láttatik.*”

Az utolsó pontban javasolta, hogy a pesti orvosi kar és a megyék összefogásával Pesten hívják össze a „*tiszti orvosokat*”, s a betegség kezelésére egységes eljárást állapítsanak meg, „*nehogy a száz-meg-százféle szeszek – cseppek – s más szerek ... a veszélyt öregbítsék.*”

A kolera a szabadságharc éveiben Veszprém megyében nem okozott járványt. Főorvosi jelentésében<sup>155</sup> 1848. december 31-én azt említi, hogy intézkedései eredményesek voltak a kolera leküzdésében: „*a cholera is Szilason a sebész, Dégen a falusi bába és iskolamester, mint ingyen orvossággal ellátott meghatalmazottjaim, felügyelések mellett kevés idő múlva megszűnt.*”

A szabadságharccal összefüggő ténykedéseiből azt tudjuk, hogy 1848. augusztus 2-án a veszprémi „*Bizottmány*” arra utasította, hogy a mintegy 4000 főből álló „*őrsereget*”, vagyis

<sup>152</sup> Veszprém Megyei Levéltár. Köz- és kisgyűlési jegyzőkönyvek. 1848. 542.

<sup>153</sup> Dunántúli Református Egyházkerület Nagykönyvtára. Kéziratok. 1850. május 12.

<sup>154</sup> Magyar Országos Levéltár. Abszolútizmus kori levéltár. D 21. Egészségügyi osztály 1848. 12. kútfő 11.

<sup>155</sup> Uo. 1848. 19. kútfő 1.

nemzetőri alakulatot az egészségügyi személyzet vezetőjeként kísérje, amikor a Dráva felé volt indulóban. Az alakulat gyógyszer- és sebészi műszerszükségletéről is gondoskodnia kellett.<sup>156</sup>

A másnap megkapott rendelkezésre még aznap „alázatos megjegyzést és kérelmet” intézett. Előadta, hogy „hazafiui szent kötelességem felejtetvén velem 62 évemet ... szíves elszántsággal és készséggel megyek a vérszagu vidék felé, hova velem a tisztelt Bizottmány parancsolni méltóztatik.” Az augusztus 7-re kitűzött indulásig azonban nincsen elegendő idő: „a gyógyszerek dozisokra való osztása ... 3-4 nap alatt alig történhet.” A sebészi eszközöket pedig „mellyek nélkül ellenséges téren megjelenni merő képtelenség”, akár Bécsből, akár Pestről hozatják, azok az indulásig nem fognak megérkezni. Személyes feltételei pedig: csak szekéren közlekedhet és kér egy nemzetőrt maga mellé, „ki bátorságomra s katonai tekintéjével előfogatok előállítására szolgáljon.”

Augusztus 24-én azonban már jelenthette, hogy a szükséges sebészi eszközöket sikerült beszereznie.<sup>157</sup>

Azt nem tudjuk, hogy végül elindult-e az őrsereggel, s ha igen, hova jutott, s mit tett.

A hadi események megindulása után az 5006/1848.sz. hadügyminiszteri rendelkezés alapján Veszprémben 800-1000 ágyas „főkörházat”, a megye környező részén pedig több 40-60 ágyas „fiókkórház” létesítését írták elő. Ezek élére Tormay Károly egészségügyi tanácsos őrnagyot küldték ki.<sup>158</sup> Cseresnyésnek ezzel a hadikórházzal való kapcsolatáról nem tudunk.

Cseresnyés maga nem vett részt a harcokban, fia azonban igen. Ő 1839-től a Pápai Református Kollégiumban tanult, s 1848. március végén diáktársaival Pestre ment, s az akkor alakuló honvédseregbe állt be. Bóna Gábor szerint ő lehetett az a Cseresnyés Sándor „veszprémi jogász”, aki 1848. október 1-jén az első 12-ontos tüzerűteg irányzó tizedese lett. Később 48-as hadnagyként tartották nyilván.<sup>159</sup>

Cseresnyés a szabadságharc utáni években is kereste a kapcsolatot a szakmai körökkel.

Az első tartósan megjelenő magyar nyelvű orvosi folyóirat, az *Orvosi Tár* megindulásakor, 1831-ben azt írta a szerkesztőknek, hogy „az orvosi tár előttem egy régen óhajtott hazai clenodium!”<sup>160</sup> Hasonló hangnemben üdvözölte Wachtel Dávidot, amikor 1850-ben megindította a *Zeitschrift für Natur- und Heilkunde in Ungarn* című német nyelvű lapot: „Programmja meglepett s szomjamat lecsillapítá, talán ki is elégíti.”<sup>161</sup>

Wachtel nem volt tekintélyes és népszerű tagja az orvostársadalomnak. Amikor később egyetemi tanszékre pályázott, a Nagykanizsáról Bécsbe került *Wittelshöfer Lipót* lapjában, a *Wiener Medizinische Wochenschrift*ben<sup>162</sup> megjegyezte róla: „másokat befeketít, hogy magát annál jobban kiemelje.” Folyóirata megosztotta a hazai orvosokat. Az *Orvosi Tár* legtöbb munkatársa (Bugát Pál, Flór Ferenc, Pólya József, Eckstein Frigyes stb.) nem támogatta írásaival Wachtelt. Egyesek (pl. Balassa János, Grósz Frigyes, Hirschler Ignác)

<sup>156</sup> Veszprém Megyei Levéltár. Köz- és kisgyűlési jegyzőkönyvek. 1848. 1520.

<sup>157</sup> Hoga György: *A veszprémi kórház története*. Veszprém, 1983. 42-44.

<sup>158</sup> Uo. 44.

<sup>159</sup> Bóna Gábor: Pápai diákok a '48-as honvédsereg tisztikarában. *Acta Papensia* 2009. 325.

<sup>160</sup> Lásd a 75. jegyzetet.

<sup>161</sup> *Zeitschrift für Natur- und Heilkunde in Ungarn*. 1850. 29.

<sup>162</sup> *Wiener Medizinische Wochenschrift* 1861. 694. Idézi György Tibor: *Az orvostudományi kar története 1770-1935*. Bp. 1935. 551

inkább a *Wiener Medizinische Wochenschrift*-ben közzéttek munkáikat. Mások (pl. Arányi Lajos, Bene Ferenc, Gebhardt Ferenc, Kanka Károly, Linzbauer Ferenc) Wachtel lapjának a munkatársaivá váltak. Cseresnyés élt a Wachtel programjában beígért lehetőséggel, hogy a magyarul beküldött írásokat lefordítják németre, anyanyelvén írt egy francia szem- és fogorvosról, aki Veszprémben drága pénzen végzett sikertelen műtéteket, s aztán nem tördve betegeivel továbbállt.

Cseresnyés utolsó éveiből csak néhány elszórt hírt találtunk róla. 1852-ben a *Nemzeti Múzeumnak* egy elhullott ló beleiben talált, összesen kb. nyolc font súlyú öt követ küldött be.<sup>163</sup>

1854 májusában leköszönt főorvosi állásáról. A *Pesti Napló* levelezője ilyen megjegyzésekkel kísérte tudósítását:<sup>164</sup> „Épen most hallom a szárnyaló hírt, hogy Veszprém vármegyének annyi éven át s oly kitűnően működött főorvosa, tek. Cseresnyés Sándor beadta lemondását. Az ősz veterán lélekben fiatal most is, benne az évek öreggá az embert, de nem az orvost tevék. Nála az elméletet évek hosszú során át szerzett tapasztalatai olyan gyakorlati jártassággal párosítják, mi képesíté arra, hogy sikeres gyógyításai a közfigyelmet lebilincseljék, s számára az általános bizalom érdemkoszorúját kívívják. Mert kérdem: lehet-e szebb koszorú orvosra nézve, mint a vidékéni népség általános bizodalma? A rigorosumokban nyert doctor-koszoru csak az elmélet emberét ékesíti, a gyakorlat embernek érdemkoszorúját a közbizalom képezi. – Cseresnyés ezzel dicsekedhetik. Nem tudjuk, mi okok birhatták őt diszes hivatali állásáról lemondásra ... de mi érezzük a veszteséget, mely lemondásával – ha ugyan az fensőbb helyen elfogadtatik – kapcsolatban van ... bár hiszszük, hogy segélyét a szenvedő emberiségtől ezután sem vonandja meg.”

Lemondásakor már érezhette, hogy testi ereje nyugalomra kényszeríti. Néhány hónap múlva, 1854. november 13-án szélütésben elhunyt. Két nap múlva temették el Veszprémben.

Már halála után számolt be Wachtel lapja arról, hogy utolsó évében megvizsgálta még a csopaki ásványvizet, amelyet a balatonfürednél gyengébbnek talált, s a forrás mocsaras környéke sem tenné vonzóvá valamilyen vállalkozó számára.<sup>165</sup>

Cseresnyés emlékét a Magyar Fül-, Orr-, Gégeszakorvosok Egyesülete őrzi, hiszen az 1984-ben alapított Cseresnyés emlékéremmel tünteti ki arra érdemesnek ítélt tagjait.<sup>166</sup>

Szülohelyén, a Szabolcs megyei Nyírgyulajban születésének 200. évfordulóján emléktáblát helyeztek el a református lelkészi lak falán a következő felirattal: „Itt született Felső-eöri dr. Cseresnyés Sándor (1786-1854) Veszprém vármegye főorvosa és az első magyar fülészeti szakkönyv szerzője.”

SÁNDOR DÖRNYEI, D.Univ.  
bibliographer  
H-1012 Budapest  
Attila út 131  
HUNGARY

<sup>163</sup> *Pressburger Zeitung* 1852.szept.14. 848.

<sup>164</sup> *Pesti Napló* 1854.jún.2.

<sup>165</sup> *Zeitschrift für Natur- und Heilkunde in Ungarn* 1854.dec.11. 192.

<sup>166</sup> Fazekas Árpád: Cseresnyés emlékérem. *Kelet-Magyarország* 1984.máj.5. 9.

## SUMMARY

Sándor Cseresnyés born on 15th September 1786 was one of the physicians of the first half of 19th century who efficiently practised in several scopes of activity.

Having finished his studies at the college of Sárospatak he undertook family tutorship. In the autumn of 1814 he enrolled in the Medical Faculty for University of Pest together with his friend László Ungvárnémeti-Tóth, a poet writing his poems in Hungarian and Greek. Besides being engaged in his studies he worked as a principal assistant at the eye-hospital of Ladies' Charity Association of Pest. In the autumn of 1818 he went to Vienna in order to obtain the medical certificate, however, in 1819 he was invited to go to county Somogy where he followed dominial doctor's activity until 1827. Meanwhile he finished his studies at Pest University in 1826. Utilizing his therapeutic experiences he wrote his medical dissertation on arthritis. He was appointed to chief medical officer of town Makó in 1827. The most part of the book which was the first comprehensive work of the Hungarian otological literature was written by him there. In 1831 at time of cholera-epidemic he practised so successfully in Horgos that not one single patient of his was lost.

In 1832 he was appointed to a deputy chief physician of county Veszprém with a seat in Pápa. He established there a hospital for nursing of psychotic patients and people with suspected rabies. He was among the first physicians who performed surgical interventions under anaesthesia using ether. His written communications were published in the local professional journals, some of his less extensive books on 'healing of rabies and snake-bite' and on 'the bath of Ugod' were also published. Moreover, he compiled a book comprising historical, geographical and literary selections on 'Somló hill' being famous for its wine.

He died in 1854. The Hungarian Society for Oto-Rhino-Laryngology treasures his memory also by giving Cseresnyés-commemorative medal to its praiseworthy members.

## PHLEGÓN MONSTRUMAI – HERMAFRODITÁK, NEMVÁLTOZTATÓK ÉS MÁS CSODÁS LÉNYEK PHLEGÓN CSODÁLATOS TÖRTÉNETEK CÍMŰ MŰVÉBEN

PATARICZA DÓRA

A Kr. u. 1-2. században élt tralleiszi *Phlegón* 35 rövidebb-hosszabb történetben írta meg korának legérdekesebb, legbizarrabb eseményeit. Ezek közül jó néhány orvostörténeti szempontból is jelentőséggel bír, feltételezve, hogy a szerző nem légből kapott, hanem nagyon is valóságos eseményeket írt le. Bár az írások valóságtartalmát ilyen időtávlatból már képtelenség ellenőrizni, elképzelhető, hogy nem pusztán a fantázia szüleményei. Így olyan tudományosan igazolt tényekkel egybevethető, azokkal erős korrelációt mutató alapot kell találnunk, ami alapján legalább az kimondható, hogy az egyes művekben megjelenített csodálatos történetek a kor tudományos ismereteinek szintjén valamely létező esemény vagy lelet magyarázatát adhatják. Fontos leszögezni, hogy egyrészt a valóság-alapként felhozott elméletek nem bizonyíthatók, másrészt figyelembe kell venni, hogy a szerző túlzott, ám ennek mértékét nehéz megbecsülni.

Phlegón egyes történeteinek, és a többi ókori szerző hasonló tárgyú írásainak alapos vizsgálata rávilágíthat a korabeli társadalom fejlődési rendellenességgel született emberekhez való hozzáállására. Arra is fény derülhet, hogy mi történt ezekkel a gyerekekkel, mi lett később a sorsuk. Érdemes megkísérelni annak rekonstruálását, hogy az ókorban milyen okok, tényezők vezethetett ahhoz, hogy fejlődési rendellenességgel jöttek csecsemők a világra. A korabeli orvosi tudás szintén leszűrhető valamennyire ezekből a leírásokból. Ilyen módon számos olyan szegmentumát ismerhetjük meg az ókori mindennapoknak, amelyek ez idáig rejtve voltak előttünk.

### I. Nemváltoztatás – interszexualitás

Phlegón egyes történeteiben olyan emberekről is írt, akiknek életük egy adott pillanatában, egyik napról a másikra megváltozott a nemük. Történetei közül kettő (*Teiresziasz* és *Kainisz/Kaineusz*) mitológiai alakok történetét meséli el, a többi azonban – legalábbis elvileg – valós emberekről szól.<sup>1</sup>

#### 4. *Teiresziasz*

1. *Hésziódosz*, *Dikaiarkhosz*, *Klearkhosz*, *Kallimakhosz* és mások az alábbiakat beszélik el *Teiresziaszról*.<sup>2</sup> *Teiresziasz*, *Euérész* fia egy alkalommal, amikor párzó kígyókat látott az

<sup>1</sup> A források idézésekor megtartottam az elbeszélések eredeti számozását.

<sup>2</sup> *Teiresziasz* a leghíresebb jós a görög mondákban. Számtalan drámában feltűnik, de már Homérosznál is megjelent alakja.

arkadiai Külléné hegyén, az egyiket megsebesítette, majd nyomban átváltozott: férfiból nő lett, és közösült egy férfival. **2.** Apollón elárulta neki egy jóslatban, hogy ha megint meglátja, hogy (kígyók) közösülnek, és (ismét) megsebesíti az egyiket, visszaváltozik azzá, ami volt. Teiresziasz kívárta az alkalmat, és megtette, amit az isten mondott. Vissza is nyerte régi alakját.<sup>3</sup> **3.** *Zeusz* és *Héra* egy alkalommal összeszólalkoztak. *Zeusz* azt mondta, hogy a szeretkezés során a nőknek nagyobb rész jut az élvezetből, mint a férfiaknak, *Héra* pedig ennek az ellenkezőjét állította. Végül úgy döntöttek, hogy elküldenek Teiresziaszért, és megkérdezik tőle, hiszen ő ebben is, abban is tapasztalatot szerzett. Miután megkérdezték, azt felelte, hogy a férfinak egytizednyi élvezet jut, a nőknek viszont kilencetizednyi. **4.** *Héra* erre mérgeiben megvakította Teiresziaszt, *Zeusz* viszont megajándékozta őt a jóslás képességével<sup>4</sup> és hét nemzedéknyi életkorral.<sup>5</sup>

### 5. *Kainis*

**1.** Ugyanezek a szerzők azt is leírták, hogy a lapithák földjén *Elatosz* királynak lánya született, akit *Kainisznak* neveztek el. **2.** A lány (egy alkalommal) szeretkezett *Poszeidón*-nal, aki megígérte neki, hogy teljesíti kívánságát, bármit is kér. Ő pedig azt kérte, hogy változtassa férfivá és tegye sebezhetetlenné. **3.** Miután *Poszeidón* teljesítette kérését, *Kaineusz* lett a neve.<sup>6</sup>

### 6. Egy lány

**1.** A *Maiandrosz*-folyó menti *Antiokhiában* is élt egy androgün<sup>7</sup> ember. Ekkoriban *Athénban* *Antipatrosz* volt az archón, *Rómában* pedig *Marcus Vinicius* és a *Corvinus*nak is nevezett *Titus Statilius Taurus* voltak a konzulok.<sup>8</sup> **2.** Egy előkelő családból származó tizenhárom éves lánynak sok udvarlója akadt, mivel igen szép volt. Annak a férfinak a jegyese lett, akihez a szülei szánták. Elérkezett az esküvő napja, és éppen elhagyni készült a házat, amikor váratlanul éles fájdalmat érzett és hangosan felkiáltott. **3.** A rokonai ápolták, és kezelték hasfájásra és kólikára. A fájdalom mégis három napon át tartott, és senki sem sejtette, (hogy mi is okozza) a betegséget. A kínok nem enyhültek se éjjel, se nappal, és bár a városi orvosok mindenféle gyógymódot kipróbáltak, nem tudtak rájönni a betegség okára. A negyedik napon, hajnaltájt a lány fájdalmai erősödtek, és hangos jajgatásban tört ki.

<sup>3</sup> A görög-római történetekben Teiresziasz kivételével mindig nőből férfivá változnak át a nemváltoztatás során. Teiresziasz is csak átmeneti ideig volt nő, majd ismét visszaváltozott férfivá.

<sup>4</sup> A mítoszokban gyakori motívum, hogy az istenek egy új képességet adnak, ha valakit kárpótolni szeretnének valamiért.

<sup>5</sup> A legtöbb forrás hasonló módon megemlíti, hogy Teiresziasz rendkívül hosszú ideig élt, és ezt hét vagy kilenc nemzedéknyi időre teszik. (Buslepp, K.: Teiresias. In: Roscher, W. H. (ed.): *Ausführliche Lexicon der griechischen und römischen Mythologie*. Leipzig, Teubner 1915. 5. Bd., 181.)

<sup>6</sup> *Phlegón* nem tér ki *Kainisz/Kaineusz* további sorsára: miután férfivá vált, nevet változtatott és harcosként élte le további életét.

<sup>7</sup> Kétnemű. Plinius írt a szó (nála: androgynus) eredetéről, e szerint két szóval jelölték a kétnemű embereket, amelyek közül az androgün a régebbi, Plinius korában viszont már hermaphroditának nevezték őket. (*Naturalis historia* VII.3.34.) Ezzel szemben *Phlegón*, aki Plinius után egy évszázaddal élt, a korábbi terminus technicus-t használja, méghozzá két értelemben is: néhány történetben az androgün szó jelentése „olyan személy, aki egymást követően nő, majd férfi”, máshol viszont – a szó eredeti értelmének megfelelően – egy olyan embert jelöl ezzel a kifejezéssel, aki egyszerre nő és férfi.

<sup>8</sup> Kr. u. 45.



Hirtelen férfi nemi szerv nőtt ki belőle, és a lány férfivá változott. 4. Később Rómába vitték, *Claudius* császár elé, aki az előjel miatt oltárt állíttatott Zeusz Alexikakosznak a Capitoliumon.<sup>9</sup>

#### 7. Philótisz

1. Az itáliai Mevaniában is élt egy androgün, *Agrippina Augusta* tanyáján, amikor Athénban *Dionüszodórosz* volt az archón, Rómában pedig *Decimus Iunius Silanus Torquatus* és *Quintus Haterius Antoninus* voltak a konzulok.<sup>10</sup> 2. Egy Szmürnából származó, Philótisz nevű szűzlány éppen elérte a házassági kort, amikor a szülei eljegyezték egy férfival, (ám ekkor) férfi nemiszerv jelent meg rajta, és férfivá vált.

#### 8. Szümpherusza

Ugyanebben az időben egy másik androgün is élt Epidaurosban, szegény szülők gyermekéként. Őt korábban Szümpheruszának hívták, miután azonban férfivá változott, Szümpherón lett a neve.<sup>11</sup> Kertészként élte le az életét.

#### 9. Aitété

A syriai Laodikeiában is élt egy Aitété nevű asszony, akinek – még a férjével való együttélés során – megváltozott az alakja, és miután férfivá lett, Aitétozzá módosult a neve. Ekkoriban Athénban *Makrinosz* volt az arkhón, Rómában pedig *Lucius Lamia Aelianus* és *Sextus Carminius Veterus* voltak a konzulok.<sup>12</sup> Én magam is láttam ezt az embert.

Az ókori irodalomban nem Phlegón volt az egyetlen, aki hermafroditákról írt. Maga a hermafrodita szó *Hermész* és *Aphrodité* kétneművé váló gyermekének, *Hermaphroditosz* nevéből eredeztethető. A mítosz szerint Szalmakisz nimfa beleszeretett Aphrodité és Hermész csodaszép fiába, ám az nem viszonzta szerelmét. A fiú egy alkalommal megmerítkezett a nimfa forrásában, és ekkor végre teljesült, amire a lány olyan régóta vágyott: az istenek örökre egyesítették őket egymással.<sup>13</sup> Abban a pillanatban:

„....az a két test elkeverülve  
eggyé lett rögtön, s egy arc tündöklék a törzsön,  
mint ahogyan két ág, mikor egy kéregbe van oltva,  
együtt kezd növekedni, tovább is erősödik együtt;  
így az erős, szívós ölelés eggyé teszi őket,  
nincs már két testük, de azért kettős az alakjuk,  
nem fiú az, sem nő: mindkettő s mégsem e kettő.”<sup>14</sup>

A rómaiaknál Kr. e. 209 és 92 között 19 olyan eset is ismert, amikor interszexuális gyermek született. A kétnemű újszülöttek világára jöttét a köztársaság korában félelemkeltő

<sup>9</sup> A Capitoliumon állt Róma legnagyobb temploma, Jupiter szentélye. Phlegón bizonyosan Jupiterre gondolt, amikor „Zeusz Alexikakosz”-ról (bajelhárító) írt.

<sup>10</sup> Kr. u. 53.

<sup>11</sup> A Szümpherusza és a Szümpherón nevek jelentése: „hasznos”, a görög συμφέρω ige fem. illetve masc. imperfectum particiumai.

<sup>12</sup> Kr. u. 116.

<sup>13</sup> Ovidius *Átváltozások* IV. 285–388.

<sup>14</sup> Ovidius *Átváltozások* IV. 373–379. (Devecseri Gábor ford.)

eseménynek tartották, és minden esetben a nyilvánosság elé tárták.<sup>15</sup> Az említett időszak forrásait vizsgálva kiderül, hogy a legtöbb kétnemű csecsemőt vízbe fojtották, vagy elégették, egy gyermeket másképpen öltek meg, négy gyermek sorsa pedig ismeretlen. *Livius* – egy Kr. e. 207-ben történt születés kapcsán – részletesen leírta, hogy a papok javaslatára hogyan fojtottak vízbe egy hermafrodita csecsemőt.<sup>16</sup>

Az interszexuális csecsemőket a ritka születési rendellenességük miatt veszélyesnek tartották, rossz előjelnek vélték. *Diodórosz Szikeliótész* volt az első, aki szembeszállt a fenti véleménnyel, ő ugyanis úgy vélte, hogy ez a nézet helytelen, s nem több pusztá babonánál. *Diodórosz Szikeliótész* ekképpen írta le egy interszexuális ember esetét: „*A marsus háború kezdetén, Róma közelében élt állítólag egy itáliai ember, aki egy hermafroditát vett feleségül, hasonló módon, mint amiről fentebb beszámoltam. A senatusnak beszámolt erről, ők pedig babonás félelmükben és az etruszk jóvendőmondóknak engedelmeskedve elrendelték, hogy élve égessék el a hermafroditát. Így aztán, egy olyan ember, akinek a természete teljesen hasonló (a miénkhez), és aki valójában egyáltalán nem szörny (τέρας), a betegsége természetének meg nem értése miatt igazságtalanul halt meg. Nem sokkal ezután ugyanez történt Athénban is. Azt mondják, hogy őt is a betegségét illető tudatlanság miatt égették el élve.*”<sup>17</sup> *Diodórosz* két dolgot emel ki: a hermafroditizmus betegség, ennek félreértelmezése babonás, ostoba dolog, másrészt ezek ugyanolyan emberek, mint mi magunk, és nem szörnyek. *Livius*<sup>18</sup> és az őt „kicédulázó” *Julius Obsequens*<sup>19</sup> is hasonló esetekről számolt be.

*Plinius* is megemlíti röviden, hogy olykor interszexuális gyermekek születnek: „*Születnek kétneműek is, akiket hermafroditáknak nevezünk. Őket egykor androgynöknek hívták és csodaként tartották számon, most viszont különlegességként.*”<sup>20</sup> Ő is megjegyzi, hogy a hermafroditák esetében a béljósok próbálják megfejteni az előjelet, és végül megszabadulnak tőlük.<sup>21</sup>

Phlegón ókori<sup>22</sup> szerzőtársai hasonló esetektől számoltak, így pl. *Diodórosz Szikeliótész*, aki rámutatott, hogy a szó szoros értelmében vett hermafroditizmus nem létezik, ezekben az esetekben a természet megtéveszti az embert: a nők – meghosszabbodott nemi szervük miatt – látszólag férfiak, és a férfiak esetében is előfordulhat, hogy nőnek tűnnek.<sup>23</sup> *Plinius* leírta *Areszkón/Areszkusza* és *Licinius Mucianus* esetét, akik a házasságkötés napján váltak férfiakká,<sup>24</sup> és őt idézte *Aulus Gellius*, aki szintén említi Kainiszt (latin alakja: Caenis), rajta kívül pedig *Areszkón/Areszkusza* és egy *Cossitis* nevű férfi esetét.<sup>25</sup>

<sup>15</sup> MacBain, B.: *Prodigy and Expiation: A Study in Religion and Politics in Republican Rome*. Bruxelles, Latomus 1982. 127–132., a latin források részletes elemzésével.

<sup>16</sup> *Livius* XXVII.37.5.

<sup>17</sup> *Diod. Sic.* XXXII.12. (Pataricza Dóra ford.)

<sup>18</sup> *Livius* XXVII.11.4–6 ; XXVII.37.5–7; XXXI.12.6–10.

<sup>19</sup> *Julius Obsequens Liber Prodigiorum* 22, 27a, 32, 34, 36, 47, 48, 50, 53.

<sup>20</sup> *Plinius Naturalis historia* VII.3.34. (Kozma Laura ford.)

<sup>21</sup> *Plinius Naturalis historia* VII.3.36.

<sup>22</sup> A modernkori esetekhez ld. Gould, G. M. – Pyle, W. L.: *Anomalies and Curiosities of Medicine*. New York, Julian Press 1964. 206–212.

<sup>23</sup> A nők esetében a megnagyobbodott clitorisra utalhatott *Diodórosz*, a férfiaknál pedig a betegség neve hypospadiasis (32.10.5). *Diodórosz* két másik ilyen esetről is írt részletesen: 32.10.2–9 és 32.11.

<sup>24</sup> *Plinius Naturalis historia* VII.4.36.

<sup>25</sup> *Aulus Gellius Attikai éjszakák* IX.4.

Livius beszámolt arról, hogy Kr. e. 214-ben különös dolgok történtek, többek között: „Sziciliában megszállt egy ökr; a marrucinusok földjén egy csecsemő az anyja méhében ezt kiáltotta: *“io triumphe”*; Spoletumban egy nő férfivá változott.”<sup>26</sup> Augustinus pedig talán erre utalt, amikor arról írt, hogy a kereszténység előtti időkben: „Azokról [a csodajelekről] meg nem is beszéltek, amelyek inkább csodálatosak, mint ártalmasak voltak, vagyis, hogy az ökrök beszéltek; a még meg nem született csecsemők anyjuk méhéből néhány szót kikiáltottak; a kígyók repültek; a tyúkrok kakasokká, a nők pedig férfiakká változtak át, és még több más hasonló dolog történt.”<sup>27</sup>

A legtöbb esetben közös vonás, hogy a nemváltoztatás akkor történik meg, amikor házasságra kerül a sor, a nőnek be kellene töltenie a szerepét, de mivel sajátos testi adottságai miatt képtelen erre, ezért nem tudja tökéletesen ellátni asszonyi feladatait, és ekkor kitör a neki szánt szerepkörből. Ráadásul sok esetben megtörténhetett, hogy mivel a házasságot korán, a „lány” 13–14 éves korában megkötötték, a *virilisatio* következtében fellépő pénisznagyobbodásra csak később került sor, így az még nagyobb megrázkódtatást jelentett az addigra már egy ideje házasságban élő párnak.<sup>28</sup>

Az ókori források minden esetben úgy ábrázolják ezt az átváltozást, mint amelyik hirtelen, egyik pillanatról a másikra, egyik nemből a másikba történik, és nem úgy, hogy egy hermafrodita emberen lassanként megjelennek az egyik nem domináns jegyei. Arra sem térnek ki, hogy az addig asszonyként élő személy hogyan veszítette el nőies vonásait. Hansen szerint ennek az lehet az oka, hogy a kívülálló számára valóban hirtelen változásnak tűnt a nemváltozás, hiszen az egyik nap még női ruhákat és női nevet viselt az adott személy, másnapra viszont férfiruhát öltött és férfinevet választott magának. Másrészt az elbeszélések népmeseszerűvé váltak, leegyszerűsödtek, ugyanakkor eltúloztak bizonyos motívumokat, hogy erősebb hatást váltsanak ki a hallgatóból.<sup>29</sup> Fontos hangsúlyozni, hogy a történetekben (Teiresziasz ideiglenes átváltozását leszámítva) mindig az addig látszólag nők változnak férfivá és nem fordítva, aminek az az oka, hogy a görögök szerint férfinak lenni jobb, mint nőnek, ezért ez a fajta változás voltaképpen javulás.<sup>30</sup>

Ha feltételezzük, hogy a Phlegónnál olvasható történeteknek van reális alapja, akkor elképzelhető, hogy a nemváltoztatás a *hypospadiasis*-nak nevezett betegséggel magyarázható.<sup>31</sup> A hypospadiasis a húgycső leggyakoribb fejlődési rendellenessége, minden 300 fiúszületésre jut egy eset. A húgycső nyílása ilyenkor nem a makk csúcsán található, hanem valahol máshol, például a pénisz oldalán, amelyhez gyakran péniszgörbület is társul.

Bizonyos népeknél – pl. a Dominikai Köztársaságban vagy a Pápua Új-Guineában élő egyes törzseknél – gyakori jelenség, hogy a serdülőkorig lánynak tartott fiatalok hirtelen férfiakká „változnak”. Ennek a hátterében egy genetikai rendellenesség áll, amelyben a külső nemi szervek maszkulinizációja nem megy teljesen végbe még az anyaméhben, ezért

<sup>26</sup> Livius XXIV.10. (Muraközy Gyula ford.)

<sup>27</sup> Augustinus *Isten városáról* III.31. (Földváry Antal ford.)

<sup>28</sup> Garland, R.: *The Eye of the Beholder: Deformity and Disability in the Greek-Roman World*. Ithaca, Cornell University Press 1995. 130.

<sup>29</sup> Hansen, W. (ed.): *Phlegon of Tralles' Book of Marvels*. Exeter, University of Exeter Press 1996. 124–125.

<sup>30</sup> Garland, i.m. 170. Ld. még Arisztotelész véleményét a nők – biológiai okokkal is indokolható – alacsonyabb rendűségéről (*De Generatione Animalium* 1.728a 17–20 és 4.767b 8–10), illetve Garland idevonatkozó elemzését (153–154.)

<sup>31</sup> Garland, i.m. 128–130.

– bár genetikai szempontból valójában hímnemű – de látszólag nem egyértelmű, vagy inkább lánynak tűnő csecsemők születnek. Amikor a serdülőkori során erőteljesen működni kezdenek a nemi hormonok, egyértelművé válik, hogy ezek a gyerekek valójában fiúk.<sup>32</sup>

A Phlegónnál leírt esetek valós háttérében tehát talán az áll, hogy fiatal (fiúnak született, de húgycsőjük fejlődési rendellenessége miatt könnyebben lánynak tartott), 13–14 éves korban házasodó serdülőkről a házasság megkötése után derült ki, hogy valójában nincs is hüvelyük, azaz nem is lányok, hanem fiúk.<sup>33</sup> A rendellenesség kialakulásának oka máig sem teljesen tisztázott, annyi azonban bizonyos, hogy a nemiség már a fogantatás pillanatában eldőlt.

## II. További érdekes esetek

Phlegón nemcsak nemváltoztató emberekről írt, hanem más furcsa, rendellenességgel született gyermekekről is. Ezeket szintén érdemes figyelembe venni a fejlődési rendellenesség ókori vonatkozásainak vizsgálatakor, akár statisztikai adalékként is. Phlegón rendezőelvé ebben az esetben a kronológiai sorrend volt, tehát az azonos típusú abnormitások időrendben követik egymást:

### 20. Sokvégtagú gyermek

Egyszer *Nero* elé vittek egy gyermeket, akinek négy feje volt, és ennek megfelelő számú végtagja.<sup>34</sup> Ebben az évben Athénban *Thraszüllosz* volt az arkhón, Rómában pedig *Publius*<sup>35</sup> *Petronius Turpilianus* és *Caesennius Paetus* voltak a konzulok.<sup>36</sup>

### 21. Torz gyermek

Egy másik gyermek úgy született, hogy kinőtt egy (másik) fej a bal vállából.<sup>37</sup>

### 22. Majomszülés

*Deinophilosz* athéni arkhónsága idején, amikor *Quintus Veranius* és *Gaius Pompeius Gallus* voltak a római konzulok,<sup>38</sup> különös előjelet láttak Rómában. *Raecius Taurus* praetor feleségének egyik nagyra becsült szolgálólánya majmot hozott a világra.<sup>39</sup>

32 Ferwerda, R. (ed.): *Phlegon van Tralles. Wonderbaarlijke verschijnselen*. Budel, Damon 1994. 66.

33 Garland, i.m. 130–131.

34 Phlegón története – ilyen formában – egészen biztosan a fantázia szüleménye, ugyanis orvosi szempontból nagyon valószínűtlen (bár elméletileg nem lehetetlen), hogy három- vagy négyfejű gyermek szülessék, legalábbis mindeztidáig nem tudunk hitelt érdemlően bizonyított esetről, sem az emberi, sem az állati világból. (személyes levelezés Dr. Boros Judit szülész-nőgyógyással, 2010. május 2.)

35 Valójában Gaius Petronius Turpilianus.

36 Kr. u. 61.

37 Úgy tűnik a leírás alapján, hogy ennek a gyereknek két feje, két karja és két lába volt (*dicephalus dipus di-brachius*). Az nem derül ki, hogy a másik fej ugyanolyan fejlett volt-e, mint az első, vagy esetleg egy olyan gyermekről van szó, akinek a feje mellett volt egy kisebb, jóval fejletlenebb fej, a tökéletlen szétválástódás eredményeképpen. Azt is elképzelhetőnek tartom, hogy valamilyen daganattal született gyermekről van szó, és a költői fantázia egy másik fejként írja le azt, ami valójában egy tumor. A járulékos fej agysérvtől (*enkephalokélé*) is lehetett, amelynek nagysága akár a fej méretét is felülmúlhatta. (Lozsádi K.: *Atopia és theogonia. A természet tévedései, avagy az istenek eredete*. Budapest, Medicina Könyvkiadó, 2007. 72.)

38 Kr. u. 49.

39 Elképzelhető, hogy kisfejséggel (*microcephalia*) született újszülöttről van itt szó, ugyanis az ő esetükben jellegzetesen alulfejlett a koponyatető, így fejformájuk alacsonyabb rendűekre emlékeztet. (Sadler, T. W.: *Lang-*

### 25. Kétfejű gyermek

Rómában egy asszony kétfejű gyermeket hozott a világra,<sup>40</sup> akit az áldozópapok tanácsára a Tiberisbe dobtek.<sup>41</sup> Athénban ekkoriban, a későbbi császár, *Hadrianus* volt az arkhón, Rómában pedig *Traianus* császár hatodszorra töltötte be a konzulságot *Titus Sextius Africanusszal* együtt.<sup>42</sup>

### 32. Egy férfi

*Kraterosz*, *Antigonosz* király fivére azt állítja, hogy ismert egy ember, aki hét év leforgása alatt volt gyermek, fiatalember, férfi és öreg is, és miután megházasodott és gyermeket nemzett, meghalt.<sup>43</sup>

### 33. Pandaiai nők

*Megaszthenész* azt állítja, hogy az indiai Pandaiaiban élő asszonyok hat éves korukban szülnek.<sup>44</sup>

---

*man Orvosi embryologia*. Budapest, Medicina Könyvkiadó 2006. 414.) A microcephaliát a terhesség folyamán fogyasztott jelentős mennyiségű alkoholra is vissza lehet vezetni (Cole, M. – Cole, S. R.: *Fejlődéslélektan*. Budapest, Osiris 2006. 118–119.), ami az ókorban is előfordulhatott. Egy másik lehetséges magyarázatként azt is elképzelhetőnek tartom, hogy az asszony egy olyan koraszülött csecsemőt hozott a világra, akinek az egész testét még finom szőrzet, ún. *lanugo* borította. Később ebből a történetből alakult ki az a szöbeszéd, hogy egy asszony majmot szült. Érdekes, hogy Phlegón nem próbálja azzal magyarázni a majom világrajöttét, hogy az anya állattal hált volna, holott az a nézet, hogy az efféle viszonyból monstrumok születhetnek, még Paracelsus idejében is tartotta magát. (Berndorfer A.: A veleszületett rendellenesség pathogenise történelmi szemléletben. I. rész – Babonák. In: *Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei* 17 (1960) 110.)

<sup>40</sup> Phlegón a 21. történetben is egy kétfejű újszülöttről írt, de az esetet nem datálta. Szerintem könnyen elképzelhető, hogy ez a két történet valójában ugyanarról az újszülöttről szól. Megtörténhet ugyan, de nem valószínű, hogy egy-két évszázadon belül ugyanazon a vidéken két kétfejű csecsemő születik.

<sup>41</sup> Cicero a *De divinatione* című műben azt állítja, hogy a kétfejű gyermek születése azt jelenti, hogy hamarosan lázadás tör ki: „és ha kétfejű lány születik, lázadás lesz a nép között, csábítás és házasságtörés otthon.” (Cicero *A jóslásról* 1.53.121. Hoffmann Zsuzsanna ford.)

<sup>42</sup> Kr. u. 112.

<sup>43</sup> Ha feltételezzük, hogy ennek is van némi valóságalapja, akkor valószínű, hogy ezek az emberek idő előtti serdülésben (*pubertas praecox*) szenvedtek. A betegség egyik tünete, hogy korai gyermekkorban (általában 5–6 éves kor körül) megjelennek a másodlagos nemi jelek, ezzel egy időben szexuális késztetés is jelentkezik. A betegséget többnyire egy daganat (a hypothalamusban, az agyalapi mirigyben vagy a mellékvese kéregben) okozza. Ez a betegség ugyanolyan gyakran fordulhatott elő az ókorban, mint napjainkban.

<sup>44</sup> Amíg az előző (32.) történet mindössze egy emberről szól, ebben a leírásban Phlegón egy egész népcsoportról ír. Ez azzal magyarázható, hogy egy ismert területen történt egyetlen különleges, rendhagyó eset felér egy olyan történettel, amely ismeretlen vidéken játszódik, és többször is megtörtént. (Hansen, i.m. 168.)

Pliniusnál feltehetőleg ugyanez a történet olvasható, ő is Megaszthenészt használja fel forrásként, szerinte élt Indiában egy Mandi nevű nép, akiknél az asszonyok hétéves korukban szültek és negyvenéves korukra már öregnek számítottak: „*Clitarchus mandusoknak nevezte őket, sőt Megasthenes még háromszáz falujukat is felsorolja. A nők hetedik életévükben szülnek, és negyvenévesen érik el aggkorukat.*” (Plinius *Naturalis historia* VII.2.29. Kozma Laura ford.). Ugyanebben a részben Plinius egy másik, hasonló népcsoportot is megemlít: „*A calingáknál, egy másik indiai népénél, a nők már ötévesen megfogannak, de nyolcadik életévüket nem élik túl.*” (Plinius *Naturalis historia* VII.2.30. Kozma Laura ford.)

### III. Teratológia az ókorban

Az ókorban többféleképpen viszonyultak a születési rendellenességgel világra jött gyermekekhez.<sup>45</sup> A korai időszakban általában még csak eltávolították az adott területről a gyermeket, amelyhez a szülőknek is joga volt. Ugyanezt az állam is megtehetette, de csak olyan esetekben, ha ennek vallási oka volt, pl. a torzszülött vagy éppen a hermafrodita gyermekek esetében.<sup>46</sup> Ugyanakkor azonban törekedtek arra, hogy ne öljék meg ezeket az újszülötteket, ugyanis akkor *biaiothanatosszá* (erőszakos halállal halt), vagy *aórosszá* (idő előtt meghalt) emberré válhatnak, akik kísértétként visszatérhetnek.<sup>47</sup> Olykor viszont meg akartak tőlük szabadulni, így vízbe fojtották vagy elégették az emberi szörnynek tartott személyeket (ld. 25. fejezet – egy asszony kétfejű gyermeket hozott a világra, akit a senatus tanácsára a Tiberisbe dobnak<sup>48</sup>), mindezt persze a város határain kívül.

A teratológia (rendellenességtan) első írott forrásai Kr. e. 2000-ből származnak, és a Tigris partjánál, írott agyagtáblácskákon találták meg ezeket. A babilóniaiak a *teratoszkopiának* nevezett jóslási módszer segítségével próbálták a jövőbe látni, megjósolni a király jövőjét, a termést és az időjárást. *Assurbanipal* könyvtárának kőtábláin ékírással rögzítették az állításuk szerint 470 000 évnyi megfigyelésen alapuló módszerüket, amelyben a torzszülött gyermek rendellenességének jellege alapján jelzik előre a jövőndőt.<sup>49</sup> Az ún. ninivei táblán, amely *Summa izbu* néven vált ismertté egy kétezer elemből álló lista olvasható, elsőként mindig az adott rendellenességet jegyezték fel, utána pedig a jósolható következményeket.<sup>50</sup> A listán számos rendellenességet említettek, így pl. a különböző végtaghiányokat, hermafroditizmust, *hypospadiasis*-t, *imperforált anus*-t stb.<sup>51</sup>

Az ógörögben a *terasz* szót használták azokra az állatokra vagy emberekre, akik valamilyen jelentős, látható rendellenességgel jöttek a világra. Homérosz idején a *terasz* ugyanazt jelentette, mint a „jel” jelentésű *szémeion* szó, amely akár kedvező előjelet is jelenthetett, azonban a Kr. e. 5–4. század folyamán a szó mind inkább a baljóslatú előjel megnevezése lett.<sup>52</sup> Eredetileg a *terasz* szó – akárcsak az ugyanabból a tövből származó *asztér* (csillag) szó „égi, isteni jel”, „omen” jelentéssel bírt.<sup>53</sup> Később ebből a szóból alakult ki a *teratológia* kifejezés, annak a tudományágnak a neve, amely a veleszületett rendellenességeket vizsgálja. A latinban a *monstrum* illetve a *prodigium*<sup>54</sup> szavakkal jelölték a torzszülötteket.

<sup>45</sup> Magyar László András részletesen írt arról, hogy az idők folyamán miként változott a hermafroditizmus megítélése szentségből betegséggé illetve rendellenességgé. (Magyar L. A.: Hermaphroditos. In: *Comm. de Hist. Artis Med.* 33 (1987). 125–136.)

<sup>46</sup> Allély, A.: Les enfants malformés et considérés comme prodigia à Rome et en Italie sous la République. In: *Revue des études anciennes* 105 (2003) 152.

<sup>47</sup> Brisson, L.: Aspect politiques de la bisexualité. L’histoire de Polycrite. In: *Hommages à M. J. Vermaseren*. I. kötet. Leiden, Brill 1978, 105.

<sup>48</sup> A 25. fejezetben olvasható kétfejű gyermek története a rómaiakhoz köthető. A interszexuális újszülötteket a rómaiak általában vízbe fojtották (Hansen, i.m. 88.), ahogy a fenti történetben szereplő kétfejű gyermeket is.

<sup>49</sup> Lozsádi, i.m. 33.

<sup>50</sup> Fletcher, J.: Attitudes toward defective newborns. In: *Hastings Center Studies* 2/1 (1974) 22.

<sup>51</sup> Berndorfer A.: A veleszületett rendellenesség pathogenise történelmi szemléletben. II. rész – Történelmi fejlődés a XIX. századig. In: *Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei* 20 (1961) 174–175.

<sup>52</sup> Allély, i.m. 130.

<sup>53</sup> Lozsádi, i.m. 33.

<sup>54</sup> Bizonyos művekben az *ostentum* illetve a *portentum* szavakat is használták, ld. Allély, i.m. 134.

Mind a görögben, mind a latinban ezek a szavak egyúttal az isteni jóslatot is jelentik. A rendellenességgel született gyermekek esetében ez a két jelentés egybefolyt, és az abnormitást egyfajta isteni jelként, büntetésként fogták fel, vagy valami eljövendő baj jeleként. Ez az elképzelés egyébként egészen a 19. századig tartotta magát, és csak ekkor bizonyították be tudományos módszerekkel, hogy a veleszületett rendellenességeket nem emberfeletti erők okozzák.<sup>55</sup> Ugyanakkor fontos felhívni a figyelmet arra, hogy amikor bármiféle csodás jelenségről beszélünk – akár az ókorban, akár manapság – számba kell venni a szenzációhajhászás és a pletyka jelentőségét, amely akár egy egyszerű ajakhasadásos esetet is borzalmas szörnyszülött megjelenésére nagyít fel.<sup>56</sup>

A rómaiak a születési rendellenességgel világra jött gyermekeket minden esetben emberi lénynek tartották, bármennyire is súlyos volt a fogyatékoság, a szerzők a *puer* vagy *puella* kifejezést használták. A mezopotámiaiakkal ellentétben a rómaiaknál a koraszülöttek vagy a vetelés után látott embriók nem számítottak csodának, ahogy a megszületés módja sem.<sup>57</sup>

Phlegónnal ellentétben Livius és Julius Obsequens a legteljesebb diszkrécióval írta le a *prodigium*ok születését, a társadalmi háttérrel csak annyit említenek, hogy rabszolgánótól vagy szabad asszonytól született-e a gyermek és a rendellenességet sem nevezik meg. Ezzel minden bizonnyal az lehetett a céljuk, hogy ne derülhessen ki, hogy pontosan hol és kinél született meg a csecsemő, ugyanis az nagy szerencsétlenséget jelentett a család számára, ezért mindenkinek az érdekében állt, hogy névtelenségben maradhassanak. Az értelmi fogyatékos és a valamelyik érzékszervükben károsodott gyermekek nem számítottak csodának, inkább betegnek tekintették őket.

Érdekes módon a görögök az óriástermetű emberi fajt, a kentaurokat, a szatírokat és a többi ehhez hasonló lényt nem a fenti kategóriába sorolták. Ennek az lehet a magyarázata, hogy a görög felfogás szerint a *terasz* egy olyan lény, amely nem hasonlít a szüleire, következőképpen isteni áldásnak tartották, ha egy asszony a szülőkre (fiú esetében a férjre) hasonlító utódot szült.<sup>58</sup> Ilyen értelemben véve az óriás emberi faj szülőttei nem *teraszok* voltak, mivel hasonlítottak óriás szüleikre, a hermafroditák viszont annak számítottak.

A görög-római irodalomból több mint 79 fejlődési rendellenességgel született gyermek esete ismert (pontos számot nem lehet megadni, ugyanis *Cassius Dio* nem ad meg adatokat).<sup>59</sup> Hansen<sup>60</sup> szerint elképzelhető, hogy *Empedoklész*<sup>61</sup> többek között a torzszülöttekre utalt fejlődés-elméletében, amiben a különböző abnormális lények fontos szerepet töltenek be. Empedoklész feltevése szerint a kozmogónia során az első stádiumban magányos testrészek vándoroltak, és a kölcsönös keveredés alkalmát keresték, majd a végtagok egyesültek, általában nem megfelelő módon, végül csak a szaporodásra képes élőlények maradtak fent.<sup>62</sup>

<sup>55</sup> Hansen, i.m. 148–149.

<sup>56</sup> Berndorfer, i.m. (1960) 113.

<sup>57</sup> Allély, i.m. 135.

<sup>58</sup> Hésziodosz *Munkák és napok* 235.

<sup>59</sup> Allély, i.m. 139.

<sup>60</sup> Hansen, i.m. 149.

<sup>61</sup> Empedoklész, fr. 57–61.

<sup>62</sup> Kirk, G. S. – Raven, J. E. – Schofield, M.: *A preszókratikus filozófusok*. Budapest, Atlantisz Könyvkiadó 1998. 437.

A veleszületett rendellenességgel világra jött újszülötteket általában kitették, gyakran azt követően, hogy egy pap vagy jósvizsgálta őket. Az ókori világ egyik leghíresebb testi fogyatékosát, *Oidipuszt* saját apja, *Laiosz* nyomoríttatta meg: átfúratta újszülött fia lábát, majd kitétette. Már az ókorban fontos szerepet töltött be a később eugenikának vagy eugenetikának elnevezett elmélet, amelynek célja az emberi fajnemesítés. Spártában a nem életképesnek tartott újszülötteket egy *apothetai* nevű helyre tették ki, erről *Plutarkhosz* írt részletesen.<sup>63</sup>

Akadtt ellenpélda is Spártában, *Agészilaosz* fogyatékosága ellenére egészen a királyságig vitte: „*Lábának bénaságát testi szépsége feledtette; fogyatékoságát könnyű szívvel s vidáman viselte el, sőt elsősorban saját maga tréfálkozott és gúnyolódott rajta.*”<sup>64</sup>

Azokban a városállamokban, ahol a katonaság különösen fontos szerepet töltött be, elsődleges cél volt a tökéletes utódok létrehozása. Más államokban ezt kevésbé tartották szem előtt. Athénban például soha nem hoztak olyan törvényt, amely előírta volna a beteg gyermekek kitételét.<sup>65</sup> Arisztotelész így írt *Politika* című művében: „*Az újszülöttek kitévéséről vagy fölneveléséről pedig úgy intézkedjék a törvény, hogy semmiféle korcsszülöttet nem szabad fölnevelni – viszont a gyermekek nagy száma miatt, ha a szokásrend azt úgyis megakadályozza, egyetlen újszülöttet sem szabad kitenni, mert hiszen ezek úgyis határt szabnak a túlságos szaporaságnak...*”<sup>66</sup>

A rómaiaknál a senatus, súlyosabb esetekben pedig a *pontifex*, a *decemvir* vagy a *harpes* döntött a születési rendellenességgel világra jött gyermekek sorsáról és az elvégzendő tisztító szertartás(ok)ról is. A legtöbb esetben (vér nélküli) halálra ítélték a csecsemőt (pl. égetés, vízbefojtás), más esetben el kellett távolítani az adott területről.<sup>67</sup>

*Plutarkhosz* egyik írásában olyan emberekről ír, akiket nem érdekelnek a festmények, a szobrok, vagy a megvehető szép fiúk és asszonyok, hanem az ún. szörnyek piacára járnak (τῶν τεράτων ἀγορὰν), hogy különböző fogyatékoságokkal élő embereket láthassanak.<sup>68</sup> A szövegből nem derül ki, hogy a szörnyek piacán a testi fogyatékos embereket árulták-e, vagy pénzért cserébe mutogatták őket (ez utóbbi a valószínűbb),<sup>69</sup> de annyi bizonyos, hogy jó néhány torzszülött csecsemő felnőtt, és elég szomorú sors várt rájuk. Olyan gyermekekről lehet itt szó, akiknél a fogyatékoság nem látszott a születéskor (vak-ság, siketség, csípőficam stb.), vagy csak születés után szereztek maradandó testi sérülést. Az értelmi fogyatékoság, vagy a törpenövés szintén nem látszik születéskor.<sup>70</sup>

*Szóranosz* részletesen leírta, hogy miképpen lehet megállapítani, hogy mely csecsemőket „érdemes” felnevelni: csak azokat az újszülötteket, akiknek minden szerve, végtagja és érzékszerve tökéletesen működik, és a testnyílásaik tökéletesen átjárhatók. Fontos, hogy az újszülöttek végtagjait be lehessen hajlítani, és hogy reagáljanak a külső ingerekre.<sup>71</sup>

<sup>63</sup> *Plutarkhosz Lükurgosz* XVI.1–2. (Máthé Elek ford.)

<sup>64</sup> *Plutarkhosz Agészilaosz* I.2.

<sup>65</sup> Garland, i.m. 15.

<sup>66</sup> Arisztotelész *Politika* 7.1135b. (Szabó Miklós ford.)

<sup>67</sup> Allély, i.m. 149–151.

<sup>68</sup> *Plutarkhosz De curiositate* 10.

<sup>69</sup> Egyes elképzelések szerint éppen erről a mutogatásról (*monstrare*) kapták nevüket a súlyosan fogyatékosok (*monstrum*). (Berndorfer, i.m. (1960) 103.)

<sup>70</sup> Garland, i.m. 13.

<sup>71</sup> *Szóranosz Nőgyógyászat* II.6.5



A rómaiaknál a *Tizenkét táblás törvények* az első olyan írott forrás, amiben a fogyatékos újszülöttekkel kapcsolatos teendőkről írtak. Ezt Cicero idézi: „*Gyorsan megölték, mint a XII tábla szerint a feltűnően idétlen gyermeket.*”<sup>72</sup> Ennek ellenére a római világból is több olyan gyermekről tudunk, akik valamilyen fogyatékossgal jöttek világra, és mégis felnőttek, ugyanis a kisebb rendellenességeket nem tartották annyira veszélyesnek.<sup>73</sup>

Feltételezhető, hogy egy korábbi, *Romulus*nak tulajdonított törvény is életben maradt, amely nem kényszerítette a szülőket a torzszülött gyermek kitételére vagy megölésére. Az is valószínű, hogy a nyomorúságos időkben inkább került erre sor, mint amikor gazdaságilag jól álltak. Így megtörténhetett, hogy egy születési rendellenességgel világra jött gyermek felnőtt.<sup>74</sup>

Plinius írt egy *Quintus Pedius* nevű gyermekről, aki halláskárosodással született, és *Messala Corvinus* szónok javaslatára rajzórát vett, mindezt pedig maga *Octavianus* hagyta jóvá.<sup>75</sup> Sőt, fiatal korában magáról *Claudius* császárról is azt mondogatta az anyja, *Antonia*, hogy „*emberi szörnyzsülemény, melyet a természet csak megkezdett, de be nem fejezett; s ha valakire a korlátoltság bélyegét akarta rásütni, azt szokta volt mondani: «Butább, mint az én Claudius fiam.»*”<sup>76</sup>

#### IV. A születési rendellenességek lehetséges okai az ókorban

Az ókorban tehát nemcsak Phlegón írt teratológiai érdekességekről, hanem más szerzők is. Összesen – mint említettük – 79 esetről tudunk, amit mennyisége miatt nehéz kiértékelni. Felbecsülni sem tudjuk, hogy hány ügy maradhatott titokban, főleg, ha figyelembe vesszük, hogy a szülők a legtöbb esetben nem híresztelték a fejlődési rendellenességgel született gyermekük világra jöttét, hiszen ez rájuk sem vetett jó fényt.

Ennek ellenére érdemes megvizsgálni, hogy – valós eseteket feltételezve a háttérben – vajon mi okozhatta a Phlegónnál (és más ókori szerzőknél is) említett születési rendellenességeket. A vizsgálat során nehézséget okoz, hogy a születési rendellenességek okai mind a mai napig nincsenek teljesen feltérképezve, sok esetben nem tudjuk, hogy mi okozza a hibát. Bár számos ok ismert mára, ritkán lehet megmondani határozottan, hogy egy adott újszülöttnél milyen tényező okozhatta a rendellenességet.<sup>77</sup>

Az okokat három fő csoportba lehet osztani. A genetikai okok (azaz az olyan esetek, amikor az egyik szülő génhibája miatt jön létre rendellenesség – ez az összes eset mintegy 25%-a) egy részénél nem lehet tudni, hogy mi a kiváltó ok. A második csoportba az ún. kromoszóma-hibák tartoznak, amely manapság a fejlődési rendellenességek 15-28 %-át teszik ki. Ezek közül a legismertebb a *Down-szindróma*. A harmadik csoportba a teratogén elemek sorolhatók. Ide tartoznak pl. az anya betegségei, a különböző vegyi anyagok, gyógyszerek, a környezeti tényezők és a táplálkozási hiányosságok is. Napjainkban kb.

<sup>72</sup> *XII táblás törvények*, IV.1. Idézi: Cicero *A törvények* III.8.19. (Borzsák István ford.)

<sup>73</sup> Allély, i.m. 140.

<sup>74</sup> den Boer, W.: *Private Morality in Greece and Rome: Some Historical Aspects*. (Mnemosyne Suppl. 57) Leiden, Brill 1979. 100.

<sup>75</sup> Plinius *Naturalis historia* XXXV.7.21.

<sup>76</sup> Suetonius *Claudius* III.2. (Kis Ferencné ford.)

<sup>77</sup> Berndorfer, i.m. (1960) 101.

kétezer ilyen tényező ismert, amelyek a születési rendellenességek mintegy 10 %-ért felelősek.<sup>78</sup> Az esetek többi részénél (azaz a születési rendellenességek 37-50 %-ban) mindmáig nem lehet tudni, hogy mi okozta a abnormitást.

Ha az ókori körülményeket vizsgáljuk, feltételezhetjük, hogy a genetikai illetve a kromoszóma-hibák nagyjából ugyanolyan – szűrések hiányában valamivel nagyobb – százalékos arányban fordultak elő, mint manapság. Ide sorolhatók azonban azok az esetek, ahol vérfertőző kapcsolatból (*incestus*) születtek különböző rendellenességekkel világra jött gyermekek. Efféle esetek bizonyosan előfordultak, jóllehet már a bibliai korban halállal büntették az ilyesfajta viszonyt. A teratogén hatásokat vizsgálva azonban nem annyira egyértelmű a helyzet: részben kevesebb hatásnak volt kitéve a fejlődő embrió (pl. sugárzás, vegyi anyagok), ugyanakkor a víz szennyezettsége és más alább részletesen tárgyalt tényezők miatt viszont legalább akkora veszélyben volt, mint a mai kor magzatai.<sup>79</sup> Az egyes teratogén tényezőket igencsak nehéz egyenként és önmagukban megállapítani, hiszen egy ilyen faktor sok más tényezővel összefüggésben (a magzat kora, az anya egészségi állapota és testsúlya, a méh általános állapota stb.).

A születési rendellenességek okait két szemszögből is érdemes megvizsgálni: először azt, hogy az ókoriak miként vélekedtek erről, ők mit tartottak lehetséges előidéző tényezőnek,<sup>80</sup> másodrészt pedig azokat az anyagokat, betegségeket és hatásokat, amelyek – akárcsak manapság – már az ókorban is születési rendellenességet okoz(hat)tak.

Az ókori szerzők közül Aristotelész alkotott a leginkább maradandót. Arisztotelész részletesen írt a teratológiának tekinthető jelenségekről, elsősorban a *De generatione animalium* című művének 4. könyvében. A rendellenességek közül elsősorban a testi aránytalanságokkal, a számfeletti illetve hiányos számú szervekkel és végtagokkal, bizonyos szervek megkettőzöttségével, a szervek szabálytalan elhelyezkedésével, a *hypospadias*nak (ld. korábban, a hermafroditizmusról szóló fejezetnél) és az *anus imperforatus*nak (a végbélnyílás veleszületett hiánya) nevezett betegségekkel és a törpenövés okaival foglalkozott.<sup>81</sup>

Leírásából kiderül, hogy „az emberek torzoknak nevezik azokat, akik kos- vagy ökörfej-jel, továbbá akik borjú- vagy birkafejjel születtek. Azonban lehetetlen az, hogy ezek az ember kihordása során jöjjenek létre, mert minden állat formáját csak a saját fajtájának vemhessége alakíthatja ki. Mások szerint a torzak (olyan újszülöttek, akik) különböző járulékos (vég)tagokkal jönnek a világra... Démokritosz a torzak kialakulását úgy magyarázta, hogy két mag jut a méhbe, az egyik korábban, a másik pedig később, és a rendellenességet ez utóbbi okozza.”<sup>82</sup>

Egészen a 17. századig ez a mű volt a legrészletesebb és a legalaposabb ebben a kérdésben. Az elődeitől eltérően Arisztotelész több elképzelhető magyarázatot is megpróbált adni egy-egy rendellenességre. Érdekes módon Hésziodoszhoz (*Munkák és napok* 235.) hasonlóan ő is azt az embert nevezi torzszülöttnek (*terasz*), aki nem hasonlít a

<sup>78</sup> Garland, i.m. 144.

<sup>79</sup> Garland, i.m. 144.

<sup>80</sup> Az ókori elméletek összefoglalásához ld. Bien, C.: Missbildung. In: Leven, K.-H.: *Antike Medizin. Ein Lexikon*. München, Beck 2005. 620–621., amelyek közül több elméletet részletesen tárgyalok alább.

<sup>81</sup> Garland részletesen írt Arisztotelész teratológiai témájú írásairól (152–157.)

<sup>82</sup> Arisztotelész *De Generatione Animalium* 769b–770a. (Lozsádi Károly ford.)

szüleire.<sup>83</sup> Az ókorban – Arisztotelészt leszámítva – nem tettek korszakalkotó felfedezéseket, a Kr. u. 1–2. században élt Szóranosz<sup>84</sup> a Kr. e. 5–4. századi Platónhoz<sup>85</sup> hasonló módon (egyébként hibásan) állítja, hogy az újszülött végtagjait szorosan be kell pólyálni, nehogy az össze-visszamoszogtatástól torzzá, deformálttá váljanak.<sup>86</sup>

Már az ókorban tisztában voltak az öröklés jelentőségével, és azzal, hogy beteg embertől származhat beteg utód. Plutarkhosz leírta, hogy a spártaiak nehezteltek, amikor a kistermetű Arkhidamosz királyuk hasonlóan kisméretű feleséget választott magának, nehogy frigyükből „királyok helyett királyocskák származzanak.”<sup>87</sup>

A Hippokratész nevéhez fűződő gyűjteményekben a hosszúfejű törzs kialakulásáról elmélkedve így írt a szerző: „A mag ugyanis a test minden részéből ered, egészséges az egészséges, beteg a beteg részekből. Ha tehát a kopaszoktól kopaszak, a kék szeműektől kék szeműek, kancsalítóktól kancsal gyermekek származnak, amint az többnyire történni szokott, és egyéb alaki sajátosságokkal hasonló a helyzet, mi akadály van annak, hogy hosszú fejűtől hosszú fejű szüléssék?”<sup>88</sup> Plinius is hasonlóképpen vélekedett: „Továbbá közismert, hogy egészséges szülőktől különféle torz gyermekek születnek, torzaktól pedig egészségesek; és hogy az ugyanazon a részen lévő torzulás, és bizonyos jelek, az anyajegyek és a hegek is átöröklődhetnek. A dákok karján lévő törzsi jegy a negyedik nemzedéknél is visszatér.”<sup>89</sup>

Hippokratész ugyanakkor helyesen ismerte fel, hogy a terhesség alatti vérzés és a méh, valamint a medence nem megfelelő alakja, vagy sérülései szintén születési rendellenességekhez vezethetnek. Már ekkor felismerte, hogy a művi abortuszok, amelyet gyakran nem hozzáértő személy, vagy maga az anya próbált meg elvégezni, olyan elváltozásokat, hegesedéseket okozhatnak a méhben, amely a későbbiekben ott fejlődő magzatra károsak lehetnek. Más esetekben az abortusz ugyan nem következik be, de a beavatkozási kísérlet következtében a magzat sérülhetett és torzzá fejlődött.<sup>90</sup> A női betegségekről szóló könyvének 25. fejezetében (*De mulierum affectibus*) számos más tényezőt is felsorol, így pl. az anyát ért balesetek, a helytelenül kevés táplálék és a gyakori ájulások is okozhatnak magzati rendellenességeket.<sup>91</sup>

Az ókorban szilárdan tartotta magát az elmélet, amely szerint jelentősége van annak, hogy a fogamzás pillanatában milyen hatás éri a spermát és magát az anyát. Tulajdonképpen a kromoszómahibák tanulmányozásának ókori előzményeit is láthatjuk azokban az írásokban, amelyek rávilágítottak arra, hogy milyen fontos az apa életkora a fogamzás pillanatában: „A fiatalok párosodása a gyermeknemzés szempontjából káros; az élőlények minden fájában a nagyon fiatal szülők magzatai fejletlenek, és inkább nőstény születik tőlük, s alakra is kicsinyek; tehát szükségszerűen így van ez az embereknél is. Erre

<sup>83</sup> Arisztotelész *de Generatione Animalium* 767b 5–7.

<sup>84</sup> Szóranosz *Nőgyógyászat*. II. 14.

<sup>85</sup> Platón *Törvények* 7.789e

<sup>86</sup> Garland, i.m. 145–146.

<sup>87</sup> Plutarkhosz *Moralia*. 1D 1–5.

<sup>88</sup> Corpus Hippocraticum *De aere, aquis et locis* 14. (Ritoók Zsigmond ford.). Ld. még: Arisztotelész *Historia Animalium* 7.585b 30–7 T

<sup>89</sup> Plinius *Naturalis historia* VII.10.50. (Kozma Laura ford.) Arisztotelész is több helyen írt az öröklés jelentőségéről, pl. *Historia Animalium* VII.585b 30–7 T; *de Generatione Animalium* 1.721b 32–34; *Politika* 1.1254b 27–31.

<sup>90</sup> Idézi: Berndorfer, i.m. (1961) 179.

<sup>91</sup> Idézi: Berndorfer, i.m. (1961) 178–179.

bizonyosság, hogy ahány városállamban csak szokásban van az igen fiatal legények és leányok összeházasodása, ott a testalkat mindenütt fejletlen és apró.”<sup>92</sup>

Feltehetőleg az imitatív (szimpatikus) mágia alapján úgy vélték, hogy a leendő terhes nő magzatának külsejére hatással vannak azok a tárgyak (pl. festmények), állatok, hatások stb. amiket a nő lát. „Azok a jelenségek (phantasziai), amelyeket asszony közösülés közben lát, formálják a magzatot: sokszor megtörtént ugyanis, hogy a szobrokba vagy képekbe szerelmes asszony azokhoz hasonló gyermekeket szült.”<sup>93</sup> Ez a – későbbi szakirodalomban *imaginatio*-nak nevezett – elmélet egyébként keleti eredetű és évezredekken keresztül tartotta magát.<sup>94</sup> A világ különböző tájain nagyon hasonlóak az efféle népi hiedelmek.<sup>95</sup> Az az elképzelés, hogy a látvány hat a születendő élőlényre, már az Ószövetségben is megtalálható: Jákob éppen egy ezen az elméleten alapuló csellet szerezte meg Lában jószágainak egy részét.<sup>96</sup>

Szóranosz ekképpen írt: „El kell mondanunk, hogy a lélek állapota is okozhat bizonyos változásokat a magzatok alakjában. Például olyan nők, akik közösülés alatt majmokat láttak, majomformájú gyermekeket szültek. A kyprosiak tyrannosa, aki torz alakú volt, arra kényszerítette feleségét, hogy szeretkezés közben egy csodálatos szobrot nézzon, így szép gyermekek apjává lett. Fedeztetéskor a lótenyésztők nemes méneket állítanak a kancákkal szembe.”<sup>97</sup> Egy másik ókori elmélet szerint, a *Corpus Hippocraticum*-ban olvasható *A magról* (*De semine*) című írásban azt állítja a szerző, hogy a méhfal ütődése vagy a méh rendellenes alakja is okozhat születési rendellenességet.<sup>98</sup>

Az ókori eseteket vizsgálva a teratogén hatások számbavétele szintén fontos. Bizonyos teratogén hatások – így pl. gyógyszerek (az ókoriak esetében gyógynövények, gombák), alkohol,<sup>99</sup> vírusok (pl. rubéola, bárányhimlő, influenza, a nyers hússal vagy macskaürülékkel terjedő toxoplazmózis) és étkezési hiányosságok szintén okozhattak és okozhatnak rendellenességet. Más esetekben az anya meglévő betegsége (pl. cukorbetegség) eredményezhet bajt. A citomegalia vírus például alacsony születési súlyt, microcephaliát, agykárosodást és más idegrendszeri elváltozásokat okozhat.<sup>100</sup>

Persze ezekben az esetekben lehetetlen utólag igazolni, hogy az ókorban a fentiek és sok más lehetőség közül melyik okozhatta a rendellenességet, ahogy az egyes vírusok megfertőzése is nehézségekbe ütközik, hiszen 2–3 évezred alatt rengeteget változtak, mutálódtak az egyes vírustörzsek és a betegségek tünetei is.<sup>101</sup>

<sup>92</sup> Aristotelész *Politika* VII.1335a 11–17. (Szabó Miklós ford.)

<sup>93</sup> Empedoklés *DK* 31A 81.20–22. (Pataricza Dóra ford.)

<sup>94</sup> Elsőként Jan Palfyn holland anatómus és nőgyógyász (17. század) vonta kétségbe ezt a babonát. (Berndorfer, i.m. (1960) 115.)

<sup>95</sup> Berndorfer, i.m. (1960) 101–122. részletesen foglalkozik a különböző hiedelmekkel, és vizsgálja a különböző korokban fennálló elméleteket is.

<sup>96</sup> *Gen* 30, 25–42.

<sup>97</sup> Sóranosz *Nőgyógyászati* I.39. (Gradwohl Edina ford.) Vö. Héliodóros *Sorsüldözött szerelmesek* X.14.7.

Ez az elképzelés egyébként egészen a 20. századig tartotta magát, ld. Tye, M. S.: Prenatal Influences. In: *The American Journal of Nursing*, Vol. 7, No. 5 (Feb., 1907), 362–367.

<sup>98</sup> *Corpus Hippocraticum De semine* 10.

<sup>99</sup> Már Szóranosz is hangsúlyozta, hogy a szoptatás dajka ne fogyasszon alkoholt (*Nőgyógyászati* II.19.1), bár nem biztos, hogy azért jutott erre a megállapításra, mert felfigyelt arra, hogy a terhesség során alkoholt fogyasztó anyák a későbbiekben sokszor beteg, gyengébb, károsodott gyermekeket hoznak a világra. (Garland, i.m. 151.)

<sup>100</sup> Cole – Cole, i.m. 121.

<sup>101</sup> Nutton, V.: *Ancient Medicine*. London–New York, Routledge 2004. 22–23.

Fontos azt is figyelembe venni, hogy a „teratogén hatásokkal szembeni fogékonyság az anya élettani állapotától függ: az anya életkora, tápláltsága, méhének állapota és hormonális egyensúlya mind befolyásolja a teratogének hatását a fejlődő szervezetre. A deformáció kockázata akkor a legnagyobb, ha az anya fiatalabb 20 vagy idősebb 40 évesnél. Ennek pontos oka nem ismert. Az anya táplálkozási hiányosságai erősíthetik egyes teratogének káros hatását. Úgy tűnik, a teratogének hatása akkor is növekszik, ha az anya cukorbetegségben, toxémiában, anyagcserezavarban, májelégtelenségben vagy más betegségekben szenved.”<sup>102</sup> Ugyanúgy figyelembe kell venni, hogy más következményekkel jár, ha embriót (a terhesség első három hónapja) vagy ha magzatot (a negyedik hónaptól a szülésig tartó időszak) ér egy adott betegség.<sup>103</sup>

Ha a várandós anya táplálékhiánnyal küszködik terhessége első három hónapjában, terhessége legvalószínűbben központi idegrendszeri rendellenességekben végződik. Ugyanakkor a szegényes táplálkozást nehéz különválasztani más hatásoktól, hiszen az alutáplált anyák általában nyomornegyedekben élnek, ahol a higiéniai körülmények sem megfelelő.<sup>104</sup> Ha mindezt az ókorra vetítjük, figyelembe kell venni, hogy a csapadékmennyiség és a termés mennyisége évenként változott, az emberek telente nem jutottak friss zöldség- és gyümölcsfélékhez.<sup>105</sup> Ha az anya terhességének első három hónapja éppen éhezéssel vagy téli időszakra esett, könnyen előfordulhatott, hogy rendellenességgel jött világra később a gyermeke.

Előfordult, hogy az anya a teherbeesés előtt már egy vagy több alap-betegségben szenvedett, amit szintén figyelembe kell venni a születési rendellenességek vizsgálatakor. Az átlagéletkor amúgy is jóval alacsonyabb volt és leginkább a modern harmadik világbiéihez hasonlítható: az emberek 20-30 évig éltek, de a várható élettartamot nagyban befolyásolta az a tény, hogy milyen területen éltek. A mocsaras területeken élő emberek hamarabb haltak (malária következtében), de az umbriai Tifernumban állítólag még nagypapákat, sőt, dédnagypapákat is látni lehetett.<sup>106</sup> Már az ókorban felismerték a városok elhelyezkedésének, az utcák szélességének, sőt, a jó széljárásnak az emberek egészségére gyakorolt hatását, amit le is írtak a *Corpus Hippocraticum*-ban<sup>107</sup> azt azonban nem tudjuk, hogy vajon követték-e ezeket a tanokat.<sup>108</sup>

Az egyéves kor alatti lakosság körében nagyon magas volt a halálozási ráta. A nők gyakran belehaltak a terhességbe vagy a szülésbe. A különféle járványok illetve fertőző betegségek szintén megtizedelték időnként a lakosságot. Telente gyakori volt a nátha, a tüdőgyulladás és a mellhártyagyulladás, nyáron a hasmenés, és persze ott voltak még az évszakhoz nem köthető krónikus betegségek, mint pl. a különböző májbetegségek, bőrbetegségek, a férgek okozta elváltozások, a szexuális úton terjedő kórok, a csontelváltozások és az idegrendszeri betegségek.<sup>109</sup>

<sup>102</sup> Cole – Cole, i.m. 123–124

<sup>103</sup> BERNDORFER, i.m. (1960) 104.

<sup>104</sup> Cole – Cole, i.m. 115–116.

<sup>105</sup> Nutton, i.m. 21.

<sup>106</sup> Plinius *Levelek* 5.6.6. és 46. (Idézi: Nutton, i.m. 21–22.)

<sup>107</sup> *Corpus Hippocraticum De aere, aquis et locis* és Vitruvius több helyen. Előzményként meg kell említeni Arisztotelész hasonló következtetéseit (*de Generatione Animalium* 4.767a 34–36.)

<sup>108</sup> Nutton, i.m. 27.

<sup>109</sup> Nutton, i.m. 22–31.

A fejlődési rendellenességek gyakori előfordulását az a tény is nagyban befolyásolta, hogy Kr. e. 600 és Kr. u. 500 között elterjedt az ólom használata, többféle háztartási eszköz készítették ólomból és a vízvezetékrendszert is. Mindez krónikus ólommérgezést okozott a lakosság, így a várandós nők körében is, amely enyhített valamennyit, ha a víz mészkőhegységből származott (mint pl. Róma esetében), ugyanis ez esetben a mészben gazdag vízből vízkő rakódott le az ólomvezetéken, amely valamelyest kiszűrte a vízben előforduló ólomrészecskéket.<sup>110</sup> Vitruvius ezért is javasolta a terrakotta vízvezetékek használatát.<sup>111</sup> Ugyanígy csökkenthette a lakossághoz eljutó ólom mennyiségét a vízvezeték belsejét beborító vízkő is.

Az ólom azonban nemcsak a vízvezetéken, hanem a táplálékon keresztül is eljutott az emberek szervezetébe. Ólomból készült edényekben felforralták a musthoz hasonló *defrutumot* és a *sapát*, és így – édeskés íze miatt – ólomcukornak is nevezett ólom (II)-acetát jön létre. Ezt a szirupot méz helyett gyakran használták ízesítéshez (édesítés) és gyümölcsök tartósításhoz. Ennek az édesítőszernek nemcsak az volt a hátránya, hogy fémes ízt kölcsönözött a gyümölcslének, hanem hosszú távú fogyasztása a magas ólomtartalom miatt termékletlenséghez, fejlődési rendellenességekhez és magas csecsemőhalandósághoz vezetett.<sup>112</sup> Eisinger számításai szerint egy liter *sapában* 800 mg ólomkoncentráció volt, ami 16000-szer több mint az ajánlott érték felső határa.<sup>113</sup>

A nők nemcsak a táplálék útján kerültek kapcsolatba az ólommal, hiszen fehér ólmot használtak fogamzásgátlásra is: „Az is segít a fogamzás megakadályozásában, ha a méhszájat a közönsülés előtt bedörzsöli avas olajjal vagy mézzel, vagy a közönséges boróka gyantájával vagy opolbalzsammal, akár önmagában használja ezeket, akár úgy, hogy ólomfehérral keveri őket, vagy mirtuszolajból és ólomfehérből készült nedves viasszal.”<sup>114</sup> Ugyanezt az anyagot használták még púderként (bőr fehéritése), szem- és hajfestékként is.

Az élethez szükséges vízen kívül sok esetben a szintén alapvető kenyér is szennyezett volt: apró ködarabkák voltak benne és más kemény, az aratás és az őrlés során a búza közé keveredett részecskék. Galénos beszámolt egy esetről, amikor vidéken megkínálták búzakásával, amelynek elfogyasztása után felfűvódást, székrekedést, fejfájást és látási zavarokat észlelt saját magán.<sup>115</sup> Galénosz a nyers gyümölcsök fogyasztását sem ajánlja, ugyanis gyakran megrohadtak a melegben, vagy éppen éretlenül jelentettek veszélyt.<sup>116</sup>

A teratogén tényezők számbavételekor más nehézfémek is szóba jönnek, illetve gyógynövények, amelyeknek helytelen használata szintén okozhatott születési rendellenességeket. Mivel összesen csak 79 eset ismert, és ezekből sem derül ki konkrétum, nehéz

<sup>110</sup> Nutton, i.m. 33.

<sup>111</sup> Vitruvius *De architectura* VII.6.10–11.

<sup>112</sup> Részletesen ld. Nriagu, J.: Saturnine gout among Roman aristocrats. Did lead poisoning contribute to the fall of the Empire? In: *The New England Journal of Medicine* 308 (1983) 660–663. Nriagu egyébként egyenesen azt állítja, hogy az ólom állandó jelenléte a rómaiak életében a Római Birodalom bukásához vezetett, hiszen termékletlenséget és csecsemőhalandóságot okoz. A klasszika-filológus és gyógyszerész végzettségű John Scarborough azonban cáfolta ezt a felvetését.

([http://penelope.uchicago.edu/~grout/encyclopaedia\\_romana/wine/leadpoisoning.html](http://penelope.uchicago.edu/~grout/encyclopaedia_romana/wine/leadpoisoning.html); 2009. október 14.)

<sup>113</sup> Idézi: Nutton, i.m. 33.

<sup>114</sup> Szóranosz *Nőgyógyászat* I.20.61. (Gradwohl Edina ford.)

<sup>115</sup> Galénosz *De alimentorum facultatibus* VI. 498–499.

<sup>116</sup> Galénosz *De alimentorum facultatibus* VI. 596–598.

pontos, mindenre kiterjedő következtetéseket levonni. Elképzelhető, hogy jó néhány teratogén tényezőről csak a jövőben fog kiderülni, hogy már az ókorban szedett áldozatokat.

## V. Összegzés

A teratológiai esetek már az ókorban is nagy visszhangot keltettek, feltéve, hogy kiderültek. Phlegón művét érdemes figyelembe venni a fejlődési rendellenességek történeti vizsgálatakor. Művében több olyan esetet ismert, ami orvostörténeti szempontból is érdekes lehet. Minden bizonnyal túlzott, amikor ezekről az esetekről beszámolt, ennek ellenére nem feltétlenül kétkedéssel kell olvasnunk írásait. Az ókori irodalomból, ugyanebből az időszakból több más, hasonló eset is ismert, így ezeket együttesen vizsgálva az ókori mindennapok, a hétköznapi élet egy újabb szegmense ismerhető meg jobban.

Phlegón szövegéből az is kiderül, hogy a legtöbb esetben nagyon szomorú sors várt a különböző fejlődési rendellenességgel világra jött gyermekekre, amit a párhuzamos szöveghelyek is igazolnak. A születési rendellenességek lehetséges okait és a teratogén tényezőket elemezve elsősorban a körülmények és a kor adottságai okolhatók az egyes esetekért, ezen belül kiemelten fontos az ólom elterjedt használata. Phlegón művét érdemes felvenni az ókori, orvostörténeti vonatkozású írások közé, és akár statisztikai adalékként is fel lehet használni írását.

DÓRA PATARICZA, PhD  
researcher  
dorapataricza@gmail.com

## SUMMARY

The 1st–2nd century greek writer, Phlegon was a representative of the genre „paradoxography”. In his book entitled *Peri thaumasion* (Book of wonders) he collected 35 extraordinary stories among which he described hermaphrodites, sex-changers and strange births. Phlegon’s stories are only a part of the more than 79 ancient writings from Greek and Roman literature that describe children born with congenital defects. The article discusses the aspects of hermaphroditism in ancient times as well as ancient teratology. These stories might have had a core of truth. Although it is extremely difficult to identify a single potential cause for it, already ancient writers tried to give an explanation. With the help of modern teratology sciences many teratogenous causes can be partly identified. A part of the most probable factors among these were the same as today: malnutrition, viruses, alcohol, vitamin deficiencies etc., but lead poisoning has also be taken into account as a principal cause.





# MÁGIKUS ÉS VALLÁSOS GYÓGYÍTÁS BIZÁNCBAN

JÓZSA LÁSZLÓ

Az *Új Testamentum* sehol sem ajánlja a gyógyszerek használatát, ellenkezőleg, némely csoda elbeszélésekor kihangsúlyozza a korábbi orvosi kezelések sikertelenségét. Ennek szellemében a korai keresztények többsége kifejezetten ellenségesen viselkedett a hellénisztikus orvostudománnyal szemben, jól lehet akadtak, akik szerint az Antiochiából származó *Lukács evangélista* maga is képzett orvos. (HOBART 1882) Lukács Evangéliumát és a neki tulajdonított *Apostolok cselekedetei* görög nyelvű szövegét orvosi szakszerűség és terminológia szempontjából elemezve, arra a megállapításra jutott, hogy az apostol valószínűleg orvos volt. A kereszténység első két-három évszázadában a gyógyszereket is az ördög találmányának tartották. *Tatianus* egyházatya (2. század) szerint kizárólag az isteni erő gyógyít, a gyógyszer és a mérge egyaránt a sától származik. *Arnobius* egyházatya (2. század) „észérvekkel” igyekszik meggyőzni híveit a medicina használhatatlanságáról. Szerinte 1) Az orvosok bizonytalanok a kórismében és kezelésben, 2) Az orvoslás emberi ismeretekből áll, az isteni gyógyerőnek nincsen szüksége gyógyfűvekre, kenőcsökre. *Makariosz* (3. század) állította, hogy kizárólag Krisztus képes meggyógyítani a testet és a lelket. *Órigenész*, a *Contra Celsum* című írásában a medicinát a házassághoz hasonlította, szerinte az igaz keresztények mindkettőtől (ti. a házasságtól és orvostudománytól) távol tartják magukat.

A kereszténység első századaiban visszaszorult a tudományos orvoslás, de virágzott a babonás, mágiás „kezelés”. A több évezredes hagyományra visszatekintő varázslásos gyógyítás nem szűnt meg a kereszténység államvallássá tételét követően (Kr.u. 380), hanem tovább divatozott, s végül beolvadt a keresztény gyakorlatba. A „pogány” és „keresztény” mágia közeledésében jelentős szerepet játszott, hogy az 5. századra a hellénisztikus kor gyógyító isteneinek és félisteneinek tulajdonságait felvették a keresztény szentek, mártírok, másrészt kialakult a keresztény misztika hiedelem rendszere (CHARLIER 2003). Az orvostudománnyal, gyógyszerekkel szembeni ellenszenv a 4. század második felében kezdett oldódni, nem kis részben *Aranyászú Szent János* és *Szent Szampszon* hatására. *Khrüszosztomosz* (398-407 között konstantinápolyi pátriárka) az isteni gondoskodás megnyilvánulásának tartotta az orvoslást, gyógyszerkészítést, ami azért szükséges, mert egy ember nem képes megteremteni a civilizált élet minden feltételét. Azt hirdette, hogy a munkamegosztás, és ezen belül a medicina a keresztény városok szerkezetének, tevékenységének alapvető része. *Nüsszai Szt. Gergely* szerint a gyógyítás tudományát Isten adta az embernek, *Szt. Baszileosz* pedig úgy vélekedett, hogy a gyógynövény Istentől, a mérge (mérgező növény) az ördögtől származik. Szt. Gergely felismerte, hogy a jó orvos kezében

az ártalmas szerek is hatásosak lehetnek. Szt. Baszileosz egyik szentbeszédében azt mondta: „*Jótevény az orvos még akkor is, ha kínos és fájdalmas műtétet végez a testen, de a betegség és nem a beteg ember ellen küzd*” (NAGY SZT. BASZILEOSZ 2001<sup>1</sup>).

### Gyógyító szentek

A középkorban csaknem száz festményen ábrázolták Krisztust, mint patikust (HEIN 1974, OKUDA 2001). Gyógyszerész pult előtt áll, bal kezében patikamérleg, másikkal keveri az orvosságot. A gyógyszeres edények felirata: hit, remény, szeretet, ezekből elegyíti a medicinát. Krisztus és tanítványai kézzel, imával, ördögűzéssel adják vissza a hozzájuk fordulóknak egészségét. Különösen a bizánci műalkotásokon szerepel gyakorta amint Krisztus érintésére meggyógyul a hozzá forduló. A Dekani Monostor (Szerbia) templomában 22 freskón bénát, leprást, vakot, süketet, hasvízkórosat stb. orvosol az Úr (JOVIC és mtsa 1999). A szakrális műalkotásokon se szeri, se száma, amint az apostolok a legkülönbözőbb kórképeket orvosolják kézzel, imával. A korai kereszténység papjai követték példájukat. A szentéletűeknek tartott személyek csodáit három periódusra osztották: az első időszakban történtek, amikor még nem volt „szentéletű”, a másodikban a „szentség” elnyerése után, végül pedig a haláluk utáni periódus. A gyógyító csodák leginkább a haláluk után következtek be (KAZHDAN 1995). A hagyomány szerint *Szt. Tamás* Edesszában, *János apostolt* Epheszoszban, *Oszlopos Simeont* Antiochiában temették el. Sírjuk körül zárandokhely alakult ki, midig akadt, aki úgy érezte, hogy közbenjárásukra áll helyre egészsége. A csodának híre ment, mind több misztikus gyógyulás következett be. Kilikia kormányzója kivégeztette az orvos testvérpárt, *Kozmát és Damjánt*. Szíriában, Cyrrhus (Kürrosz) városában helyezték őket nyugalomba, sírjuk közelében a betegek alvás közben kerestek gyógyulást (DANILEVICUS 1967, PELTIER 1997). A Kozma és Damján duó, vagy szextett, (ugyanis három testvérpárról tudnak az ortodox iratok, s mindháromnak külön ünnepet rendeltek,<sup>2</sup> ám valószínűtlen, hogy három azonos nevű és képzettségű, mártíromságot szenvedő ikerpár élt volna) sírjánál gyakorolt álom-terápia az egyiptomi *Szerapisz*, a görög *Aszklépiosz* gyógy módjának krisztianizált változata. Konstantinápolyban a Koszmídon kórházban betegszobák, műtők, gyógyszer-terápia szolgált a gyógyulást. A Koszmídon székesegyházban a 6. században kezdődött a templomi alvás. Férfiak, nők egymás mellett, Kozma koponya-ereklyéjének szomszédságában töltötték az éjszeleket, nappal a kolostorban tartózkodtak. *Maximosz* diakónus a 14. században írt, sokkal tárgyilagosabban mint a hagiográfiák.<sup>3</sup> Tőle tudjuk a gyógyulni vágyók tüneteit, kórisméit, pl. süket, néma, „*sok folyadék gyűlt fel az agyában*” (szédült, fejfájós), furunculosis, ördög-megszállta (elmebajos), stb. TALBOT (1990) azzal a kevésbé hihető feltételezéssel próbálja magyarázni a templomi alvás-terápiát, hogy tulajdonképpen a kórház orvosai kezelték, operálták (alvásuk közben) a betegeket. A fővárosi Keresztelő Szt. János templomban a 4. században *Szt. Artemisziosz* testereklýéinek közelében aludtak, a testi-lelki bajaikra gyógyírt keresők (éppen úgy mint évszázadok-

<sup>1</sup> Az ókori és középkori szerzőket a modern, kritikai kiadások, fordítások megjelenésének évszámával idézem.

<sup>2</sup> A kisázsiai testvérpár ünnepe november 1., a római testvérpár ünnepe július 1, az arabiai testvéreké október 17. A római egyházban egyetlen napon, szeptember 26-án emlékeznek rájuk (RADÓ 1940).

<sup>3</sup> A diakónus arról is beszámol, hogy a gyógyulást keresők némelyike ott, a templomi inkubáció közben halt meg.

kal korábban Aszklépiosz templomában) adja hírül egy 7. században összeállított csodagyűjtemény (CUNNINGHAM 2003). Artemisziosz életében is ellenségesen viselkedett a medicinával szemben, azt hirdette, hogy *Hippokratész* és *Galénosz* művei és követőik teljesen feleslegesek, ha valaki Istenhez könyörög. A szent legendáiból kitűnik, hogy a lelki betegségektől kezdve, a meddőségig mindenféle bajt imával „kezelt”. A 4. században Grúziában *Nino* rabszolganő kézzel és lábakkal, Krisztus nevében gyógyított, többek között visszaadta *Mirián* király és felesége egészségét, s ez nagyban hozzájárult az ország keresztény hitre térítéséhez (MEYENDORFF 2001). A szentek erejét látták olyan esetekben, amikor egy-egy jelentős személy (pl. I. *Jusztinianosz* császár) „csoda” révén gyógyult meg.

Kozma és Damján a keleti egyház legfőbb gyógyító szentjei, Kozma az orvosok (a nyugati kereszténységben a felcserek és borbélyoké is), Damján a gyógyszerészek és kenőcskészítők patrónusa. (DANILEVICUS 1967, PELTIER 1997) Magyarországon is jelentős kultuszuk keletkezett<sup>4</sup> (VIDA 1979, 1980), különösen azt követően, hogy I. Géza királynak (a *Mikhaél Dukasz* által) küldött, ún. görög koronán is zománckép ábrázolja a két szentet (BÁLINT 1972). A hatodik században a gyógyító szentek „szakosodtak”, az elképzelés szerint legfeljebb két-háromféle kór esetén jártak közre a beteg érdekében, megszűntek baját, vagy óvták meg attól. Lassanként valamennyi, (akkoriban ismert kórképek) került védőszentje. Előfordul, hogy egy betegségnek két-három patrónusa is akad, máskor olyan távoli kórképeknek egyetlen szent a gyógyítója, mint a meddőség, vesebajok, gyermek (fertőző) betegségek. Olykor az óvó-gyógyító „funkció” mellé egyebek, (mezőgazdasági, állatvédelmi stb.) is társultak. *Szt. Fiakre* nemcsak a kertészek és fuvarosok, hanem az aranyeres betegek patrónusa is (BONELLO és mtsai 1985). Az ezredforduló tájáig egységes egyházban keleten és nyugaton egyaránt elterjedt a patrónusok tisztelete. Az egyházszakadást követően a nyugati katolicizmus megtartotta a „keleti” szentek tiszteletét, de a 11. századtól már kizárólag a saját szentjeivel gyarapítja a patrónusokat.<sup>5</sup> A védőszentek névsora és „feladatköre” hírből sem azonos az egyházi kimutatásokban. (BÁLINT 1981) Összegzésében *Balázs* a szőlők és szőlőművesek patrónusa, a keleti szentek sorában a torok-bajoké (SKROBONJA és mtsai 2005). A római egyházban a pestisnek több védőszentje is akad: *Szt. Rókus*, *Rozália*, *Sebestyén*, *Károly*, *Xavér* (az ortodox egyházban csak *Sebestyén*). Egy összesítő 295 szentet tart nyilván a keleti és nyugati egyházakban, s ezek közül tizenháromnak a női emlők kórképeinek gyógyítása lenne a feladata (HARSTAD 1986). Tucatnyi patrónusa van sebészi betegségeknek és sebészeknek (KISSIN 1991), valamint a szem betegségeinek (LASCARATOS 1992). Sok szenthez fordulhattak az áldott állapotban lévő asszonyok, szülő nők (SKROBONJA és mtsai 1999). A teljesség igénye nélkül érdemes áttekinteni az ortodox védőszentek listáját és „feladatköreit”:

*Szt. Ágota*: a mellbajok, női emlő kórképei.

*Szt. Anasztázia*: mindenféle mérgezés ellen óv, azokat gyógyítja.

*Szt. Antal* (egyiptomi, remete): ergotizmus, ördögüzés, állatok betegségei

*Szt. Apollónia* : († 206): fogfájás,

<sup>4</sup> BÁLINT (1972) felsorolta azt a tucatnyi települést, amelyek a két gyógyító szent nevét viselték. Falképeikkel Csarodán, Kassán, Lőcsén, Márkfalván, Szászbogácson, szobrukkal Gyulafehérváron találkozhatunk.

<sup>5</sup> Ez a patrónus állítás napjainkig tart, van már védőszentje a radiológusoknak, anesztéziának, intenzív terápiának stb. (KISSIN 1991)

- Szt. Artemisziosz*: nemzőszervi bajok  
*Szt. Balázs* († 316): gége és torok betegségek  
*Szt. Bertalan*: (Kr.u. 1-2. század): bőrbetegségek  
*Szt. Eraszmosz*: gyomor és bélbetegségek, májbetegségek  
*Szt. Euphroszüné* († 923): meddőség  
*Szt. Hermioné* († Kr. u. 2. század) : elmebetegségek  
*Szt. Jeromos* (12. század után): a szemüvegkészítők patrónusa<sup>6</sup>  
*Szt. Jakab*: lepra  
*Szt. Katalin*: fejfájás  
*Keresztelő Szt. János*: terhesség  
*Szt. Kürosz* (Cyrus): szembetegségek, hályog, égés—betegség  
*Szt. Lucia*: vakság, vakok  
*Szt. Lukács* (sztyllita): nehézlégzés, légzési zavarok  
*Szt. Margit* (antiochiai, † 275 körül): szülés  
*Szt. Mária* (egyiptomi, † 275): szülés, meddőség, vesebajok, gyermekbetegségek, ördögűzés (maga is ismert exorcista)  
*Szt. Mária* (örmény, † 903 körül): női emlőbimbó betegségei<sup>7</sup>  
*Szt. Maximosz* (epheszoszi, † 250 körül): csonttörés, csontfájdalom  
*Szt. Miklós*: járványos betegségek  
*Szt. Pantaleon*: vakság  
*Szt. Péter* († 303 körül): ördögűzés  
*Szt. Péter* (atroai): némák, némaság  
*Szt. Phinonilla*: női bajok, vérzési rendellenességek  
*Szt. Sebestyén* († 298) : pestis  
*Szt. Thalleosz* (3. század) : kígyómarás, vakság  
*Szt. Theodórosz* (szükeoni): ízületi fájdalom, köszvény, bénulás  
*Szt. Tekla* († 100 körül): fülfájás, középfül gyulladás, görcsök  
*Szt. Trüphón* : gyermekbetegségek  
*Szt. Zenaisz*: női bajok, vérzési rendellenességek

### *Anargüroi, — ingyenorvosok*

A korai kereszténység körében nagy tiszteletnek örvendtek azok az orvosok, akik ingyen (ezüst pénz nélkül = anargürosz) gyógyították a szegényeket. Őket tekintjük az anargüroi első nemzedékének. Tiszteletük Magyarországon is elterjedt, szinte napjainkig él, ingyenorvosoknak, ingyeneseknek, szent szegényeknek stb. nevezik őket (SASVÁRI 1979). Az anargüroi első csoportja (egy kivételével) a 3.-4. századi mártír-orvosok voltak. Közülük többen állatgyógyászattal is foglalkoztak (Szt. Kürosz, Kozma és Damján stb.). Az ingyenorvosok körét hivatalosan sohasem határozták meg, 18 és 24 közötti név szerepel a külön-

<sup>6</sup> Valószínűleg velencei hatásra került az ortodox patrónusok közé az egyetlen nyugati szent.

<sup>7</sup> Legendája szerint a megkeményedett, befelé forduló, fájó emlőbimbójú asszonyok gyógyultak meg áltálta, hogy a szent épen maradt, mumifikálódott testén a láb öregujját fogták meg (LAIU 1966). A legenda bőséges leírásából a mamilla Paget-kórjára, vagy ductalis carcinomára lehet következtetni.

bőző kimutatásokban (SÄPPELE 2008). Közöttük mindössze egyetlen nő, egyiptomi Szt. Szófia található, aki azonban szinte ismeretlen a hívek körében, noha az ortodox egyház október 17-én tartja emlékűnnepét. Egyik legteljesebb felsorolásukat a betegek kenet-szentség feladási imájának szövegében találjuk: „Kozmának, Damjánosznak, Kürosznak, Jánosnak, Panthaleimonnak, Hermolaosznak, Sámsonnak, Diomodisznak, Mókiasznak, Anikitosznak, Thallaleosznak és Trüfonnak .... oltalmazása által” (BERKI 1959). A 2.-4. századokban tevékenykedtek, képzett orvosként szenvedtek mártíromságot. A korai ingyen-orvosok olykor a medicinát egészítették ki imával, máskor csak vallásos szövegekkel „gyógyítottak”. Legnagyobb népszerűsége Kozma és Damján, mellettük egyiptomi Kürosz és Szt. János, konstantinápolyi *Mókiosz*, és Szt. Szampszon tett szert. Szt. Trüphón (akinek nem volt orvosi képzettsége) főként gyermek pácienseket kezel a Szentlélek nevében. Együttal a kertek és a természet patrónusaként is tisztelték. Szt. Thalleosz (lefejezték 284-ben) medicinát tanult, a kereszt jelével kígyómarást, vakokat, megszállottakat gyógyított. Szt. Szampszon legendája szerint betegeit nemcsak ingyen kezelte, hanem orvosságaikat is elkészítette. Mikor kifogyott a pénzéből, elhagyta a patikaszereket, kizárólag imával kúrálta pácienseit.

A negyedik század közepétől fogva (éppen abban az időszakban, amikor az egyház orvostudomány ellenes hivatalos álláspontját feladta), mind többen igyekeztek a medicinát helyettesíteni a vallási és mágikus cselekedetekkel. Ekkor alakult ki az anargüroi második „nemzedéke”, akiknek már semmi közülük nem volt a korai keresztény ingyen-orvosokhoz (legfeljebb annyi, hogy tevékenységükért nem kértek fizetséget). Az antimedicinális rétorika a legendákban, hagiográfiai iratokban a legkifejezettebb. Szt. Artemisziosz a leg-harcosabb medicina ellenes anargürosz azt tanította, hogy a gyógyszerek, beavatkozások feleslegesek, ha valaki könnyörög Istenhez. Artemisziosz legendájában több mint félszáz csodás gyógyítás szerepel. Az új anargüroi generáció tagjai nem orvosi előképzettségűek, tulajdonképpen kuruzslók, ingyenes gyógyításukat imával, szentelt vízzel, amulettekkel, kegytárgyakkal, nem ritkán ördögűzéssel végzik. Furcsa kettősség alakult ki a szentéletű személyek körében (BROWN 1971). A Bizánci birodalomban mindig szerves részét képezte az orvoslásnak az egyházi ceremónia, a műtéteket imával kezdték és fejezték be, a nem műtétes betegekkel pap, diakónus foglalkozott (szinte egész napon át). Szt. Szampszon a 4. század végén megalapította az első kórházat, amelyben (többnyire Alexandriában) képzett orvosok gyógyszerekkel, műtéttel, hidroterápiával gyógyítottak. Az ispotály melletti templomban, — a kórházalapító szerzetes, — varázslással, imával kezelte a hozzá fordulókat. A későbbiekben szinte valamennyi konstantinápolyi kórház mellett kialakult ez a kettősség: az Eubolosz iateonban Szt. Trüphón, a Koszmidionban a két fő gyógyító szent védnöksége alatt folyt a természettudományos kezelés. A kórházzal szervezeti egységben működő templomokban mágikus gyógyítást végeztek. Az sem számított ritkaságnak, hogy a hellenisztikus, hagyományos orvoslást egészítették ki amulettekkel, varázsigékkel, ereklyékkel (PRIORESCHI 2000).

Az anargüroi a későbbi századokban is rivalizáltak a tudományos medicinával. A csodás gyógyító (akár lakásaikon is) naponta végiglátogatta „pácienseit”, kézrátétel mellett szenteltvízes borogatást, szenteltvíz-cseppeket és/vagy ivókúrát, amuletteket, varázs feliratokat, írt elő nekik. Nem ritkán a kórházak kapujának közelében ütötték fel tanyájukat az ingyen gyógyítók, akik hadilábon álltak mind a kórházak templomában tevékenykedőkkel, mind a kórházi orvosokkal (OUMEISH 1998). A 10. századra kialakult a járóbeteg-

rendelések szomszédságában az utcán igyekeztek lebeszélni a bajba jutottakat az orvosi kezeléstről, ajánlották saját eljárásaikat (MILLER 1985). Az anargüroihoz legalább annyian fordultak, mint a kórházakhoz, poliklinikákhoz, s az sem számított ritkaságnak, hogy a beteg a rendelőkől távozva a kuruzslókhoz folyamodott. A közép-bizánci (9-12. század) és késői periódusban is szép számmal akadtak, akik elutasították az orvosi kezelést, inkább a mágiás gyógyítók szolgálatait vették igénybe (PRIORESCHI 2000). Gyakran keresték fel az ingyen-orvosokat azok, akiknél a képzett orvosok nem tudtak segíteni. A fővárosban és nagyobb városokban számos kórház és járó beteg rendelés működött, azonban a kis falvakban nem akadt orvos, az ott élők akarva-akaratlanul a csodás gyógyítókra szorultak.

### *Gyógyítás ereklyékkel*

Számos templomban a szentek testi és tárgyi maradványait használták gyógyításhoz, s ez hozzájárult a testereklyék szétdarabolásához és az ereklye-piac virágzásához. A bizánci uralkodók és feleségeik a 4. század végén indították el a tömeges ereklye-gyűjtést. Előbb „csak” Jeruzsálemből és a Szentföldről, később az egész Birodalom területéről Konstantinápolyban halmozták fel a több vagonnyi ereklyét. I. *Alexiosz Komnénosz* 1092-ben a török terjeszkedés ellen kért segítséget *Robertus*, flandriai gróftól és az egész nyugati kereszténységtől. Cserébe felajánlotta az ereklye-gyűjteményt (aminek listája fennmaradt). Az uralkodó azonban sok mindent „elhallgatott”, ez derül ki *Nicolas Saemurardon* izlandi apát 1157-ben készült, majd *Antóniosz* novgorodi érsek 1200. évi összegzéséből. Antóniosz templomként veszi számba az ereklyék tömegét, leltárát oldalakon át ismerteti (SZIMONIDÉSZ 1928). A szentek ruháját, használati tárgyait, a sír lámpájának olaját mind-mind gyógyerejűnek tartották. Magyar vonatkozású híradás Árpád-házi *Anna* esete. „*Ifjúian szép teste volt, de a gyermekszülésben meddőnek mutatkozott*”, állítja róla *Nikephorosz Xanthopoulosz Kallistosz* 14. századi történetíró, majd folytatja: „*Az orvosok tehát sok mindent megpróbáltak tenni vele, természetét megerősíteni és gyermekszülésre alkalmassá tenni*” Az elbeszélés szerint *Anna* nemcsak az orvosokat, hanem a csodatevő szent helyeket is sorra járta, eredménytelenül. Végül Szt. Euphroszüné templomában, mécsesének olajából megkente „*ifjúian szép testét*”, ruhaszegélyéből egy darabot a nyakába, övét a derekára kötötte és „*tüstént megfogant*”. Így számol be a történetíró. V. *István* és *Kun Erzsébet* tizenkét éves leányát 1271-ben vezette oltár elé a trónörökös *Andronikosz*. A gyermeklány természetesen alkalmatlan volt fogantatásra, azért gondolták meddőnek, ám amint pár év alatt kifejlődött, két fiúnak, a későbbi IX. *Mihály* császárnak és *Konsztantinosznak* adott életet (MORAVCSIK 1984).

A gyógyulást keresők megérintették, megcsókolták az ereklyéket, de olyan csodás hatású tárgyak is voltak forgalomban, amelyeknek semmiféle közük nem volt a szentekhez. A 6.-7. században keletkezett *Vita Dimitrii* című hagiografikus mű szerint a Thesszalonikében vértanúságot szenvedett Szt. *Demeter* (Demétriosz) gyűrűje meggyógyította „*mindazokat akik különféle betegségekben szenvedtek és akiket tisztátalan szellemek gyötörték*”. Mindennél hatásosabbnak vélték azokat a gyűrűket, amelyekbe a kereszt darabkáját, vagy valamelyik szent csontjának szilánkját foglalták.

### *Mágikus tárgyak, eszközök*

A mágikus gyakorlathoz hozzátartozott az amulettek, vésett drágakövek, karperecek stb. viselése, amelyek (hitük szerint) nem helyettesíthették a gyakorlóról mágust. A védő, bajelhárító tárgyak hatásosságában fontos szerepet tulajdonítottak azok feliratának, ábráinak (RUSSEL 1995). Különös erővel bíróknak tekintették az ördögök, démonok ellen, *Salamon király* pecsétjének mását. Olykor Salamont lóháton ábrázolták, amint leszűrt egy női demont. Az amuletteken gyakori az ördög szeme, körülvéve kígyókkal, skorpiókkal. A gyűrűkbe nyolcágú csillagot véstek, amely az Aszklépiosz-gyermekek *Hügieia* jele, s ezért gyógyító hatású (RUSSEL 1995). Kiváló hatásúnak tartották azokat az amuletteket, amelyeken egyiptomi *Szt. Menus* vagy *Kherszoni Szt. Phokasz* alakját tüntették fel (RUSSEL 1995, VIDA 1984). A drágakövek és féldrágakövek (ametiszt, jaspis, opál stb.) önmagukban, vagy varázsfeliratú foglalatban számos baj, betegség elhárítását szolgálták. A vesebajok kezelésére hegyi kristályt, később smaragdot és gyémántot alkalmaztak, a varázsköveket a fájó területekre rögzítették, megelőzés céljából pedig a testükön hordták (DIAMANDO-POULOSZ 1999). A nők „speciális” ezüstitűt viseltek karjukon, s ettől folyamatos egészséget reméltek. Bajelhárító ábrák voltak a házi használati tárgyakon (lámpa, váza, súlyok stb.). Az ékszerek, gyűrűk, karkötők felirata olykor névre szóló, többségük azonban nem kötődött egy személyhez, örökölhették, gyakorta kereskedelmi forgalomban kaphatók (MAGUIRE 2005). A varázsszövegek nagy része egyiptomi eredetű, ahol (évezredek óta) mindenféle betegségben, még a racionális beavatkozás (tályog-megnyitás, kenőcs bedörzsölése) közben is mormolták a ráolvasást (GYÖRY 2005), vagy papírlapra írva a testükre rögzítették.

Varázserőt tulajdonítottak egyes állati eredetű anyagoknak, szerveknek (LEV 2003). Kisázsiból származik az egész Európában a 18. századig elterjedt (tév)hit és gyakorlat, amely szerint a hegyikecske gyomrában a lenyelt szörből képződő bezoárkö viselése bajelhárító. A bezoárkö ára az aranyéval vetekedett, betegség, mérgezés esetén, porát borban elkeverve vették be. A nyers, vagy szárított állati vesét a gerinc két oldalára kötve viselték vesebajuk gyógyítását, fájdalomcsökkentést remélve attól (EFTYCHIADIS ÉS MARKE-TOS 1999). Egyiptomból arab közvetítéssel került Bizáncba (és még inkább Nyugat-Európába) a múmia-por, amely panaceának számított (GORINI 2005, MARINOZZI 2003, JÓZSA 2009).

### *Kegyhelyek, szent források*

Bizánc 1100 éves történetében számtalan csodatevő ikon, templom, szentkút, gyógyító forrás<sup>8</sup> ismeretes. A csodavárás, a gyógyulásba vetett hit kitermelte a kegyhelyek sokaságát. Többségük pár évtizedes népszerűség után feledésbe merült, vagy elszakadva az ország területétől, elvesztette hírnevét. Néhány azonban évszázadokon át virágzott, a társadalom minden rétegéből (a császároktól a hajléktalanokig) keresték fel gyógyulást remélve. Néhol

<sup>8</sup> A csodatevő források többségének semmiféle terápiás hatása nem volt. Ezeket meg kell különböztetnünk a valódi hidroterápiás hatású gyógyvizektől, amelyek ugyancsak nagy számban törtek fel a Birodalom területén, némelyik csodatevő hírnévre is jutott.

„csak” a varázserejűnek tartott forrás, máskor egy történelmi hitelességűnek gondolt esemény, vagy személy emléke vált kegyhellyé. Konstantinápolyban a Blakhernai kolostorban tört fel az „Életet adó szent víz”, a forrás mellé császári fürdőt építettek, amelyben minden pénteken, a mise után megmártóztatták az uralkodó és kísérete (TETERIATNIKOV 2005). A Zoodokhosz Pégé kolostori forrást *hagiaszmának*, szent forrásnak nevezték (ATZEMOGLU 1990). Ez utóbbi a modern időkben is ontja vizét, a huszadik században analizálták, s kiderült, hogy alkalikus gyógyvíz. Rendszeresen itták a panaszosok, több császár életrajzában olvashatjuk, hogy a forrás vizével vizlökést végeztek, ami hasznos lehetett a hólyagkövek megkisebbitésében, kihajtásában. Más uralkodók a kút hidegvízű medencéjében megfürödtek (JÓZSA 2003 és 2004). A Zoodokhosz Pégé vizétől „gyógyult meg” I. Leó, I. Jusztinianosz, VI. Leó, Komnénosz János császár, Theodóra és Iréné császárnők (TALBOT 2002). A fővárosi Zoodokhosz Pégé forrásnál a 10. században 48, a 14.-ben 15 csodás gyógyulást jegyeztek fel, a császári család köréből. A latin megszállás alatt (1204–1264) csoda nem történt, de az ortodoxia helyreállítása után, főként a 14. század elején számos újabbról szólnak a feljegyzések (ETZEOGLOU 2005). A misztrai Zoodokhosz Pégé csodáit Nikephorosz Kallisztosz Xanthopoulosz Logosz című írásában olvashatjuk. A 14. századi történetíró a csodás gyógyulásokat beszámolta, a 4. szerint a vak visszanyerte látását, a 6.-ban a vérző asszonyok meggyógyultak. Az 58. hasvízkór, a 61. bénulás megszűntét mondja el (ETZEOGLOU 2005). Nem tartották csodatevőnek, „mindössze” gyógyhatásának a Jerikó közelében feltörő timsós-vasas termálvizet, a Holt-tenger erősen sós (számos bőrbajra kedvezően ható) vizét, valamint a Balkán (Meszébria) és Kis-Ázsia hévizeit.

A sűrűn látogatott kegyhelyeken a szentek testereklyéihez, vagy csodatevő ikonhoz fordultak. Athosz hegyén a Dionüsziosz kolostor, a Meteóráknál a Szt. István kolostor, Trebizondban a Szt. Theodosziosz rendház, a Sinai hegyen a Szt. Katalin monostor, Jeruzsálem mellett a Mártírok kolostora, a meliténei Negyven Mártír temploma, Mirrhában a Szt. Mikós székesegyház a legnépszerűbb kegyhelyek, ahová mindenféle bajjal zárandokoltak, s állítólag meg is gyógyultak. Atroában Szt. Péter templomát a némák, Szt. Euphroszüné templomát és maradványait a meddő asszonyok keresték fel. A szozopoliszi és anasztázopoliszi olajat adó Mária-kép minden kórt gyógyított, a fővárosi Blakhernai kolostor templomában Mária ruháinak, Meliténében Szt. András csontjainak volt varázsereje (SZIMONIDESZ 1928). Hitték, hogy a Jordán vize is gyógyerejű, aki tehette elzarándokolt arra a helyre, ahol a hagyomány szerint Jézus megkeresztelkedett. Aki nem juthatott el a Jordánhoz, hozathatott, vagy vásárolhatott magának folyóvizet ivókúrára, bedörzsölésre. A Jordán mellett épült Keresztelő Szt. János kolostor volt a központja a gyógyzarándoklatoknak<sup>9</sup>. Úgy tűnik sokan nem gyógyultak meg, tömegesen fejezték be életüket, hamvaik a kolostor temetőjébe kerültek. A sok száz csontvázat rejtő kolostori temető és más, közeli sírkertek feltárásakor derült ki, milyen nagyszámú leprás és görvélykóros fejezte be életét a Jordán mellett (ZIAS 1991).

<sup>9</sup> (ZIAS 1991) a 3.-10. századok közötti zarándokok számát több milliónyira teszi. Többségük Szíriából, Egyiptomból, Kisázsiaiból utazott a Jordánhoz.



### *Orvosi asztrológia (Jatromatematika)*

A bizánci orvoslás gazdag hagyományokat örökölt az ókori asztrológiából, elsősorban a mezopotámiaktól és az alexandriai iskolától (ahol filozófiai irányzat alakult ki a témakörben). A kelet-római birodalom létrejötte táján (330 körül) keletkezett *Firmicus Maternus: Mathesziisz*<sup>10</sup> című műve. Sok egyéb mellett orvosi asztrológiai összefüggésekről is olvashatunk az írásban. Önmagáért beszél az alábbiakban olvasható néhány kiragadott példa. Úgy vélekedik, hogy ha a születéskor a Vénusz a horoszkóp ponttól a negyedik tartományban tartózkodik, vagy magtalan, vagy impotens lesz az újszülött. A Merkúr és a Vénusz együttállása gonorrhoeát, merevgörcsöt, vagy gutaütést jósol. A középkori Európa más országaihoz hasonlóan az életnek szinte minden területén alkalmazták a csillagjósolást, de többé-kevésbé tudományos látszatot csak a gyógyításban kapott. Az orvosi asztrológiát jatromatematikának hívták és szerves része volt az orvosképzésnek. Neves szerzők és ismeretlenek, hatalmas gyűjteményt készítettek a csillagjósolás módszertanáról, „javallatairól”, esetbemutatókról (PAPATHANASSIOU 1999). A bolygók és csillagok állásából következtettek az újszülött jövőendő életútjára, betegségeire és meg voltak győződve, hogy bizonyos konstellációk okozzák a kórképeket (KROLL 1973). Példaként említem, hogy az Oroszlán csillagkép és Szaturnusz együttállása vesebajt idéz elő (PINGREE 1973). Az asztrológia szolgált magyarázatul az alkat kialakulására, a páciens temperamentumára, pszichés sajátosságaira. Gyakorta a csillagjósolást használták a kórjóslat és a betegség természetének felderítésére. A csillagok állása alapján határozták meg a műtét kedvező időpontját, a kezelések kezdetének és befejezésének terminusát (DIAMANDOPOULOSZ 1999). Legkedveltebb „diagnosztikus” módszerüket, az uroszkópiát is összekapcsolták az asztrológiával, olyan diagrammokat szerkesztettek, amelyek segítségével a csillagok állása szerint mondtak véleményt, olvastak ki a vizeletből kórismét, kórlefolyást.

### *Exorcizmus (ördögűzés) Bizáncban*

Az Új Testamentum több mint hetven alkalommal szól a démonokról (gonosz szellemekről, ördögökről, sátánról), amelyek bejutva az emberbe, megbetegítik (Máté 8.28-32, Márk 5.6-12, Lukács 8.27-32, Jelenések könyve 16.14, stb.). Jézus kiűzte a gonosz lelket az (elme)beteg férfi(ak)ból, s a közelben legelő disznónyájba küldte azokat. Erre hivatkozva végezték ördögűzésüket az apostolok, az egyházatyák, szentek, végül minden rendű és rangú pap (BROWN 1971). Az egyházatyák hitték és hirdették, hogy a szemmel rontás alkalmával a gonosz szellemek mentális és testi bajokat idéznek elő, de szemmel verés nélkül is kórságot okozhatnak. Aranyoszájú Szt. János szerint a gyermekek megrontása megelőzhető, ha a homlokukra keresztet festenek. Nüsszai Szt. Gergely a sírnál elhangzott gyászbeszédében az ördög művének tulajdonította testvére idő előtti elhalálózást (DICKIE 1995). A démonhit, a rontás, a gonosz szellem emberbe jutásának képzete (valószínűleg) az ókori Mezopotámiából származik (RUSSEL, 1995), a görögöknél a sztoikus filozófusok terjesztették, a rómaiak pedig átörökölték az újonnan létrejött kereszténységre (GREENFIELD

<sup>10</sup> Firmicus Maternus művéből „Asztrológia- a pogány vallások tévelygéseiről” címmel magyarul is megjelent egy válogatás Bollók János fordításában, 1984-ben.

1988). A démonok egyik fő tevékenységének az emberek megbetegítését tartották (PROVATAKI 1980). A bizonytalan eredetű *Salamon végrendelete* címet viselő apokrif írásban olvashatjuk: „*Izrael fiaihoz szóló végrendelet, hogy megismerhessék a démonok erejét és megnyilvánulásait*”. Az ókorban hatalmas asztrológiai, mágikus, orvosi és főleg démonológikus tudást tulajdonítottak Salamonnak (PORTER 2003). A „végrendelet” szerint Salamon találkozott a démonokkal, akik elárulták nevüket és praktikáik akadályozóit. A görög nyelven fogalmazott mű közkezen forgott a korai keresztény világban. Feltehetően ebből merítették démonológiai elképzeléseiket az új vallás hívei. Ezeknek a gonosz szellemeknek mindegyike egy-egy, az embereket sújtó betegséget okoz. Az apokrif írás szerint a rontó szellemek a zodiákus dekánjaiban tevékenykedtek. Salamon végrendeletében megnyilatkoznak a démonok: „*Én vagyok az első zodiákus dekánja, Ruaxnak hívnak, én okozom az emberek fejfájását és homlokuk szaggatását*”. A bizánciak nagy részének meggyőződése szerint a gonosz szellemek (ördögök) idézik elő a különféle elmebetegségeket, de számos testi baj is nekik tulajdonítható.

A kiváló orvos, *Tralleszi Alexandrosz* (6. század) nem kételkedett a démonok létezésében, betegség-okozó hatásukban, ellenük amuletteket, ördögűzést alkalmazott (BRUNET 1933, HUNGER 1994). *Mikhaél Pszelosz* a 12. században élt költő, politikus, orvos, az uroszkópiáról szóló jambikus metrumban írt értekezésében mintegy hetvenkét betegséget sorolt fel, amelyeket démonok keltenek (DIAMANDOPOULOSZ 1996). Egy hagiográfiai irat szerint „*A démonok szörnyű képessége, hogy harmad-napos lázat (maláriát), fejfájást, kólikát idéznek elő*”, más szerzők az epilepsziát, olykor a járványokat is nekik tulajdonítják. A lelki bántalmakat, személyiség-zavarokat, elmebetegségeket kivétel nélkül a démonok rováására írták. A közép-bizánci időszakból képesek voltak elkülöníteni a melankóliát (depressziót) a tudathasadásos elmebajtól, ismerték a hisztéria tüneteit, a szexuális neurózist, ám valamennyit a gonosz szellemnek tulajdonították, a démonológiai kórképek közé sorolták (VILMAR 1928, WALSER 1968). Számos legenda szól arról, hogy fiatal, (kolostorba kényszerített) apácák hisztériás rohamait, szexuális neurózisát, a remeték lelki bajait miként orvosolták ördögűzéssel (BAÁN 2001, KAZHDAN 1995, ROSENQUIST 1986). Exorcizmussal „kezelték” a lycanthropiát (azt a tévhitet, hogy az ember farkassá képes változni, ebben a formában pusztít, embert öl), mindenféle hallucinációt, téves eszmét, kényszerképzeteket, magatartási zavarokat. Az ördögűzés az elmebetegségekre „leghatásosabb” és legelterjedtebb terápiás módszerévé vált (HAENEL 1986). A Sinai félsziget Szt. Katalin kolostorának szerzetese, *János* a 6. században „továbbképző” kurzust tartott a messziről jött barátoknak exorcizmusból<sup>11</sup>. Az őskeresztény Egyiptom, Közel-Kelet és Kisázsia kolostori irodalmából GREENFIELD (1988) állított össze terjedelmes listát, felsorolva az exorcizmussal foglalkozó műveket. Az orthodox egyház három (hivatalos) ördögűző könyvet adott közre, egyet a püspökök, másikat a papok részére, a harmadik, az u. n. „rövid könyv” a gonosz szellem kiűzését követő megszentelésről szól. Az első két kéziratból kiderül, hogy a vesebetegségekért három démon okolható (Kourtae, Audemoeth, Anoster), hatástalanításukhoz (az ördögűző szertartáson kívül), külön-külön speciális amulett viselése szükségeltetik. Vélekedésük szerint a Berszafé nevű démon okozza a migrént (ROSE 1995), mások az epilepsziát, olykor a járványokat is rovásukra írták.

<sup>11</sup> Az interneten, a Vatikán honlapján bukkantam rá, hogy 2005-ben „továbbképző” tanfolyamot tartanak exorcista papok számára.

Könyvtárnyi irodalom keletkezett arról, hogy miként kell eljárni, s ha az exorcista ki mondja a démon nevét, akkor hatalmat szerez fölötte. Bizáncban nemcsak a tanulatlan köznép, hanem a képzett elit, sőt az orvosok, természettudósok és császárok is hitték a démonok megbetegítő szerepét, bíztak az ördögűzésben. Az egyházi tanítás beivódott az emberek tudatába, s a művelt, felvilágosodott uralkodók és történészek, filozófusok és orvosok is elfogadták.

Hiedelmek szerint az ördögök egy csoportja éppen az egyházatyákat és remeteket, szerzeteseket szállja meg, két lehetséges módon. *Intrusio* esetén a szentéletű személy testébe hatolnak be. A pusztai vezeklők állandóan a démonok ellen küzdöttek, „amik” vagy „akik” bűnös vágyakat, elmezavart, fokozott szexuális vágyat/aktivitást okoznak — amint az a „Szent öregek” mondásaiból kiderül (BAÁN 2001). A szentéletűek másik ördögi „megbetegedése” az *internalizáció* volt, ami sokkal szövődményesebb, baljóslatúbb kór, testi és pszichés tünetekkel. Mindkét bajra az ördögűzés az egyetlen gyógymód (KOTSOPOULOS 2001).

A hatodik századtól kezdve az arabok átvették a keresztény démon-hiedelmeket, ötvözték korábbi elképzeléseikkel, később Mohamed tanításaiban is helyet kapott. A nyugateurópai kereszténységben is megjelentek a démonok, azokkal együtt az ördögűzés. Mind a keleti, mind a nyugati egyházban napjainkig képeznek (avatnak fel) exorcista papokat. Bár az ördögűző terápiának semmiféle természettudományos magyarázata nincsen, kétségtelen, hogy sokan hittek és hisznek benne, a betegek javulásról, megkönnyebbülésről számolnak be. Valószínűleg igazuk van azoknak, akik az exorcizmust a középkor pszichoterápiájának, az ördögűző papot pedig pszichológusnak tartják (VILMAR. 1928, WALSER 1968) Bizonyosan hatástalan a szomatikus betegségek kezelésében, ám gyakorta hatásos lehet a pszichés zavarok javításában.

LÁSZLÓ JÓZSA, MD, DSc  
emeritus professor of pathology  
3648. Csernely, Tancsics u. 9  
HUNGARY  
e-mail: jozsalg@freemail.hu

## IRODALOM

- Atzemoglou, N.:** *Fountains of Holy Water in Constantinople*. Athen, Rossos1990. 50-51.  
**Baán, I.** (szerk.): *A szent öregek könyve*. Bp., Bizantinológiai Intézeti Alapítvány kiadása. 2001.  
**Bálint, S.:** Kozma és Damján tisztelete a régi Magyarországon. *Comm. de Hist Artis Med.*, 64-65, (1972),141-145.  
**Bálint, S.:** *A hagyomány szolgáltatában. Patrocinium, egyházi év és néphagyomány*. Bp., Magvető Kiadó, 1981, 68-79.  
**Berki, F.:** Evchologion. Budapest, 1959, 168.  
**Bonello, J.C. - Cohen, H., -Gorlin, R.J.:** Of heliotropes and hemorrhoids. St. Fiacre, saint of gardeners and hemorrhoid suffers. *Dis. Colon & Rectum*. 28, (1985) 702-704.

- Bréhier, L.:** *A bizánci birodalom intézményei*. Budapest, Bizantinológiai Intézeti Alapítvány kiadása. 2003. 349-353.
- Brown, P.:** The rise and function of the holy man in late antiquity. *J. Religious Studies* 61 (1971) 80-101.
- Brunet, F.:** *Alexandre de Tralles et les médecins byzantine*. Paris, 1933. 14-23.
- Charlier, P.:** The Greek illustrations of the human diseases: *Mount Athos. Hist. Sci. Med.* 37 (2003) 105-122.
- Cunningham, M.:** *Hit a bizánci világban*. Budapest, Solar Kiadó, 2003.
- Danilevicius, Z.:** SS. Cosmas and Damian. The patron saints of medicine in art. *JAMA.* 201 (1967) 145- 149.
- Diamandopoulos, A.:** *Musical uroscopy. On urines.* By Wisest Vlemydes. An excellent medical work in the iambic manner, by the Wisest Psellus. (Pszellosz művének teljes angol nyelvű fordítása) Athen, Achaikes Ekdoseis, 1996. 14.
- Diamandopoulos, A.:** Exorcism used for treatment of urinary tract disease in Greece during the Middle Ages and Renaissance. *Am. J. Nephrol.* 19 (1999) 114-124.
- Diamandopoulos, A. - Skarpelos, A. - Tsiros, G.:** The use of the kidneys in secular and ritual practices according to ancient Greek and Byzantine texts. *Kidney Int.* 68 (2005) 399-404.
- Dickie, M.W.:** The fathers of the church and the evil eye. Washington, Dumbarton Oaks Research Library and Collection, 1995. 2-27.
- Eftychiadis, A.C., Marketos, S.G.:** Saint Marina: The protectress of nephrology. *Am. J. Nephrol.* 19 (1999) 107-110.
- Eftychiadis, A.C. - Chen, T.S.:** St. Erasmus, patron of gastrointestinal and liver diseases. *J. Med. Biogr.* 9 (2001) 58-59.
- Etzeoglou, R.:** The cult of Virgin Zoodochos Pege at Mistra. In: Vassilaki, M. (Ed.): *Images of the mothers of God*. Burlington, Ashgate Co., 2005. 239-249.
- Festugiere, A.J.:** *Sainte Thecle, Saints Come et Damien, saints Cyr et Jean*. Paris, Georgies, 1971. 40-42.
- Firnicus, Maternus:** *Asztrológia - a pogány vallások tévelygéseiről*. Vál., ford., bev. Bollók János. Budapest, Helikon Kiadó, 1984.
- Gorini, R.:** Mummies as medicinal tools. *J. Biol. Res.* 80 (2005) 214-216.
- Greenfield, R.:** *Tradition of beliefs in late Byzantine demonology*. Amsterdam, Hakkert, 1988. 104-112.
- Győry, H.:** Tölts be százöt évét a földön, és tagjaid maradjanak erősek. Életmód és egészség az ókori Egyiptomban. Kolozsvár, Kriterion, 2003.
- Haenel, T.:** Zur Geschichte der Depressionsbehandlung. *Schweiz. Med. Wschr.* 116 (1986) 1652-1659.
- Hein, W.H.:** *Christus als Apotheke*. Frankfurt am Main, Govi Verlag, 1974.
- Halkin, F.:** *Bibliotheca Hagiographica Greca. Subsidia Hagiographica*, Bruxelles, 1957. I:80-86.
- Harstad, M.J.:** Saints, drugs and surgery: Byzantine therapeutics for breast diseases. *Pharm. Hist.* 28 (1986) 175-180.
- Hobart, W.K.:** *The medical language of St. Luke*. Dublin, Hodges & Figgis, 1882. 31-44.
- Hunger, H.:** *Die hochsprachliche profane Literatur der Byzantiner*. Athens, Educational Found of the National Bank of Greece, 1994, 122.

- Jovic, N. - Jancic-Stefanovic J.:** Miraculous recoveries in the frescoes of the Decani Monastery. *Srp. Arh. Celok. Lek.* 127 (1999) 291-296.
- Józsa, L.:** Beteg császárok Bizánc trónján. *Comm. de Hist. Artis Med.* 182-185 (2003) 35-56.
- Józsa, L.:** Gyógyszerek és gyógyszerészet Bizáncban. *Gyógyszerészet.* 48 (2003) 101-110.
- Józsa, L.:** A múmia-por mint orvosság. *Orvosi Hetilap.* 150 (2009) 1421-1422.
- Kazhdan, A.:** *Holy and unholy miracle workers.* Washington, Dumbarton Oaks Research Library and Collection, 1995. 73-82.
- Kissin, M.W.:** The patron saints of breast disease. *Austr. New Zeel. J. Surg.* 61 (1991) 452-458.
- Kotansky, R.:** A silver phyloctery for pain. *J.P. Getty Museum J.* 11 (1983) 169-178.
- Kotsopoulos, S.:** Intrusion and internalisation of the devil: popular saints vs. the fathers of the Church. *Vesalius*, 7 (2001) 78-85.
- Lascaratos, J.:** Miraculous ophthalmological therapies in Byzantium. *Doc. Ophthalmol.* 81 (1992) 145-152.
- Laiou, A.E.:** *Life of St. Mary the younger.* (Az ifjabb Szt. Mária legendájának teljes angol fordítása). Washington, Dumbarton Oaks Research Library and Collection, 1996. 239-290.
- Lev, E.:** Traditional healing with animals (zootherapy): mediavel to present day Levantine practice. *J. Ethnopharmacol.* 85 (2003) 107-118.
- Maguire, H.:** Byzantine domestic arts as evidence for the early cult of the Virgin. In: Vassilaki, M. (Ed.): *Images of the mothers of God.* Burlington, Ashgate Co., 2005. 183-193.
- Marinozzi, S.:** *Mummies as therapeutical treatments.* *Med. Secoli.* 15 (2003) 501-534.
- Meyendorff, J.:** *Bíródomi egység és keresztény szakadások.* Budapest, Bizantinológiai Intézet Alapítvány kiadása, 2001. 126-131. és 145.
- Miller, T.S.:** *The birth of hospital in the Byzantine Empire.* Baltimore-London, Johns Hopkins Univ. Press. 1985. 129.
- Moravcsik, Gy.:** *Az Árpád-kori magyar történelem bizánci forrásai.* Budapest, Akadémiai Kiadó, 1984. 339-340.
- Nagy Szent Baszileiosz Művei.** Budapest, Szt. István Társ. kiadása. 2001. 31.
- Okuda, J.:** European paintings entitled „Jesus Christ as Pharmacist” in the Middle Ages. *Yakushigaku Zasshi* 36 (2001) 175-179 (Japán nyelven, angol kivonattal)
- Oumeish, O.Y.:** The philosophical, cultural, and historical aspects of complementary, alternative, unconventional, and integrative medicine in the Old World. *Arch. Dermatol.* 134 (1998) 1373-1386.
- Papathanassiou, M.:** Iatromathematica (medical astrology) in the late antiquity and the Byzantine period. *Med. Secoli*, 11 (1999) 357-376.
- Peltier, L.:** Patron Saints of medicine. *Clin. Orthop. Rel. Res.* 334 (1997) 374-379.
- Porter, J.L.:** *Az elveszett Biblia. Az elfeledett szent könyvek titkai.* Budapest, Magyar Könyvklub, 2003. 76-77.
- Prioreschi, P.:** Alternative medicine in ancient and medieval history. *Med. Hypotheses*, 55 (2000) 319-325.
- Provataki, T.:** *The Devil in the Byzantine art.* Salonika, Rekos, 1980 35.
- Radó, P.:** *Az egyház szentjei.* Budapest, Palladis Kiadó, 1940.

- Rogalski, C., - Paasch, U.:** Skin and knife. Attributes of St. Bartholomew. *Hautarzt*, 54 (2003) 457-458.
- Rose, F.C.:** The history of migraine from Mesopotamia to Medieval times. *Cephalalgia*, 15, Suppl. 1 (1995)1-3.
- Rosenquist, J.O.:** *The life of St. Irene, abess of Chrysobalanton.* (A szent legendájának teljes angol szövege). Uppsala, Univ. Press, 1986. 52-65.
- Russel, J.:** *The archeological context of magic in the early Byzantine period.* Washington, Dumbarton Oaks Research Library and Collection, 1995. 35-50.
- Sasvári, L.:** Emlékek és adatok az ingyenorvosok tiszteletére a magyarországi ortodoxok és görög katolikusok köréből. *Comm. de Hist. Artis Med.* 87-88 (1995) 65-78.
- Seppälä, S.:** The Holy unmercenaries - the mystical attraction of Byzantium and its critical counterforce. In: Jääskinen, A. (Ed.): *My Byzantium, far and near.* Keuru, Finnish National Committee for Byzantine Studies, 2008. 8-26.
- Skrobonja, A. - Kontosic, I. - Muzur, A.:** Conception of pregnancy in several examples from Croatian sacral patrimony. *Europ. J. Obstetr. Gynecol. Reproduct. Biol.* 85 (1999) 215-217.
- Skrobonja, A. - Muzur, A. - Jurdana, S.:** Cult of St. Blasius, patron saint of throat suffers and of otolaryngologists in Croatia. *Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol.* 69 (2005) 301-304.
- Szimonidesz, L.:** *Jézus és Mária ereklyéi.* Budapest, 1928. 200-205.
- Talbot, A.M.:** *Healing shrines in late Byzantine Constantinople.* Toronto, The Hellenic Canadian Association of Constantinople. 2000. 3-16.
- Talbot, A.M.:** The Anonymus Miracula of the Pege Shrine in Constantinople. *Pa-leoslavica*, 10 (2002) 223-225.
- Tassoula, M.:** *Aghia Marina.* Athens, Rossos., 1994. 20-22 és 76.
- Teteriatnikov, N.:** The image of the Virgin Zoodochos Pege: Two questions concerning its origin. In: Vassilaki, M. (Ed): *Images of the mothers of God.* Burlington, Ashgate Co., 2005. 225-238.
- Vida, M.:** Az orvosi gyakorlat és a gyógyító szentek ikonográfiája a XIII-XIV.századi magyarországi falfestészetben. *Comm. de Hist. Artis Med.* 87-88 (1979)13-63.
- Vida, M.:** A Kozma- és Damján-tisztelet írásos és tárgyi emlékei Magyarországon., *Comm. de Hist. Artis Med.* 89-91 (1980) 257-265.
- Vikan, G.:** Art, medicine and magic in early Byzantium. *Dumbarton Oaks Papers*, 38 (1984) 65-86.
- Vilmar, A.F.C.:** *Über den Umgang mit Schwermütgen und Geisterkranken.* München, Verl. P.Müller, 1928. 35-37.
- Walser, H.:** Melancholie in medizingeschichtlicher Sicht. *Therap. Umschau*, 25 (1968) 17-21.
- Zias, J.:** Leprosy and tuberculosis in the Byzantine monasteries of the Judean Desert. In: Ortner, D.J. - Aufderheide, A.C. (Eds.): *Human paleopathology: Current synthesis and future options.* Washington, Smithsonian Institution Press., 1991. 197-199.

## SUMMARY

Religious and magical ways of healing have been known and practiced since the very beginning of human history. In the present article, the Byzantine philosophical, cultural, historical and „methodological” aspects of this way of healing are discussed. The article outlines the development of magic healing in Byzantium from the 4th to the 15th century. During this period magical therapy included the cult of patron saints – listed by the author – and pleading for divine intervention as well. The activity of „anargyroi” and the use of magical objects and amulets is also discussed in detail. Exorcism was also a part of religious therapy both against psychical and somatical diseases. In early Christianity, and especially in Byzantium the devil or other demons were also supposed to cause various somatical or psychical illnesses by „intrusion” or „internalisation,” i.e. by possession or obsession of their victims.





## JÓSA ANDRÁS, AZ ORVOS\*

JAKÓ JÁNOS

*Jósa András* orvosi működését nem könnyű régészeti és múzeumalapító ténykedésétől szigorúan elválasztva ismertetni. Miután a jelenlegi összeállítás célja az orvos Jósa András bemutatása, az említettekre nem térhetek ki, ezért azokkal kapcsolatosan egy korábbi, numizmatikai tárgyú munkámra utalok.<sup>1</sup>

Előadásom legfontosabb forrása a legfiatalabb Jósa lány, *Jósa Jolán* 1934-ben jelentet *Dr. Jósa András (1834-1918.) és elődei* című könyve<sup>2</sup> (az egyéb forrásokból származó adatokra az adott helyeken külön hivatkozom!). Az említett könyvnek már a belső címlapja is sok mindent elárul Jósa Andrásról: „*Dr. Jósa András törvényhatósági főorvos születésének 100-ik évfordulójára kiadja: az utókor számára példaadásul, hálás kegyelettel ajánlva egy nagy, tetőtől talpig igaz ember emlékének; akit e vármegyében mindenki ismert és szeretett; akinek soha nem volt irigye, csak lekötelezettje; aki annyi szenvedőn segített, de aki soha nem vette igénybe egyikünk jóindulatát sem, az Úrnak 1934-ik esztendejében Szabolcsvármegye Törvényhatósága.*”

Hihetetlenül szépen emlékezik meg Jósáról a könyv előszavában *Kállay Miklós* főispán: „*Dr. Jósa András. Ez a név nekünk, szabolcsiaknak egy fogalom, amelyik jelenti a szabolcsi kúriából született urat, aki útra kelt, hogy a világ tudományát megszerezze magának. És meg is szerezte azt. Korának európai fogalom szerint legképzettebb orvosa lett, de ebből a nagy kincsből semmit sem tartott meg magának, hanem mind hazahozta, hogy elszórja a tudóveszes, maláriás, vérbajos tiszántúli magyarok között. Gyógyított, szervezett, agitált. Magának nem szerzett semmi olyat, amit profán értelemben szerzésnek és hagyatéknak szoktak nevezni. De szerzett megbecsülést, tiszteletet és hálát és hagyott olyan emléket, amit nekünk, véreinek kell elsősorban megbecsülni.*”

Bevezetőül szót kell ejtenünk röviden *Jósa Istvánról*, Jósa András nagyapjáról, aki 1778-tól Békés vármegye főorvosaként Gyulán dolgozott. 1787-ben Szabolcs vármegye karai és rendei küldöttségileg hívták meg a vármegye főorvosi székébe. Ettől kezdve még 50 évig volt megyei főorvos, 1807-ig Nagykálló (Nyíregyháza 1876-ban lett Szabolcs vármegye székhelye; a szerző), azt követően pedig Kisléta székhellyel. Nyolcvanegy éves

\* Magyar Orvostörténelmi Társaság tudományos ülésén (Budapest, 2009. szeptember 24.) elhangzott előadás alapján

<sup>1</sup> Jakó János: Múzeumalapító orvosok érmei (1.). *Hemat. Transzf.* 42 (2009) 53-58.

<sup>2</sup> Jósa Jolán: *Dr. Jósa András (1834-1918.) és elődei*. Miskolc, Szabolcsvármegye Törvényhatósága. Ludvig István Könyvnyomdája, 1934.

korában vonult nyugállományba, és ekkor költözött el Bihar megyébe, nagyszántói birtokára. Amikor megyéjétől 1837-ben elbúcsúzott, 500 váltó forintos alapítványt tett „ezen megyebeli szegény adózók ispotályára, hogy addig is kamatozzék, amíg megvalósul”. Nem sejthette, hogy a később megalakult, rövid ideig *Korányi Frigyes* által vezetett *nagykállói Szükségkórház* unokája, Jósa András orvosi működése alatt lendül majd fel, aki, mint ezen *Egyleti Kórház* - későbbi nevén *Szabolcsvármegyei Nyilvános Közkórház* - igazgatója a nyolc ágynak induló ispotályból kifejlesztett 84 ágyas kórházat adhatott át 1884-ben utódjának, *Kállay Rudolf*nak.



Émlékül  
Jósa András  
s. 29/5 1860

1. kép: Jósa András medikus évei kezdetén (fotó: Jósa András Múzeum, Adattár)

Jósa András 1834. november 30-án született Nagyváradon. Apja, Jósa Péter jogász volt, aki élete folyamán több, igen rangos állami hivatalt töltött be. Egyetlen fiúgyermeke, András nem ellenkezett apjával, amikor jogásznak szánta, de csak egy évig folytatott jogi tanulmányokat. 1853-ban Magyaróvárra ment, majd a Mezőgazdasági Akadémia elvégzése után gazdálkodni kezdett, előbb Nagycenken, a Széchenyi-birtokon, később saját birtokukon, Nagyszántón.

Joggal vetődik fel a kérdés, hogy miért és hogyan is lett végül Jósa Andrásból orvos. A gazdálkodással járó szórakozást soha nem kedvelte. A könyvekhez menekült, meg a gyalupaddal, esztergával, mindennemű fűró- és faragószerszámmal bőven felszerelt műhelyéhez. Egy esztergályozás közben elszenvedett sérülését vidéki felcser látta el, aki elfelejtette rendben tartani műszereit. Fél esztendő után igen rossz állapotban szállították Pestre, ahol még hónapokig kezelték (miközben megtanult angolul!). A negyvenharmadik incisiónál végül napvilágra került egy zsákvarrótű, meg egy darab viasz, az első felcser tudományának testében felejtett rekvizitumai, a meg-megújuló tályogok okozói. Ekkor érlelődött meg benne az elhatározás: „én is orvos leszek, hátha kevesebb kínzással fogom embertársaimat a másvilágra szállítani.”

Édesapja elfogadta döntését, így 26 éves korában Bécsbe ment és beiratkozott az egyetem orvosi fakultására, ahol az akkori orvostudomány óriásaitól (*Hyrthl, Brücke, Rokitansky, Virchow, Škoda*) tanulhatott.

Nem mindennapi szervezőkészsége már korán megmutatkozott. Medikusként megalapította a bécsi *Első Magyar Társaskört* magyar egyetemi hallgatók részére és a *Bécsi Első Magyar Csolnakázó Egyletet*. Előbbinek elnöke is volt.

1864-ben szerzett orvosi diplomát. Rövid ideig alorvoskodott a döblingi tébolydában, majd Škoda mellé került asszisztensnek, de még ugyanebben az évben hazatért az akkor már Nagykállóban lakó szüleihez. Korányi Frigyes Pestre távozása után, 1865-ben átvette a Korányi által 1863-ban alapított nyolc ágyas kis szükségkórház, hivatalos nevén *Egyleti Kórház* irányítását. Ebben az időben kezdték megérteni az emberek, hogy a kórház nem büntető fogság, nem halálhíd, hanem olyan emberbaráti intézmény, amely vissza, az életbe vezet. Még ugyanebben az évben sebészi képesítést is szerzett Bécsben.

1866-ban megnősült, a Kállay családdhoz szoros rokoni szálakkal kötődő *Láner Olgát* vette el. Házasságukból hat leány született. (Itt jegyzem meg, hogy hetedik édes gyermekének a múzeumot tekintette.)

Közben rohamosan fellendül magánpraxisa. „*A népek milliói*” - ahogy a betegek sokaságát nevezte - egyre inkább tolongtak háza tája körül. Csak kétszer egy héten futotta idejéből rendelésre. A rendelőnapokon országos vásárnak is nézhette háza környékét az idegen. Talyigák, szekerek, hintók táboroztak utca hosszát. Korán kelő ember volt, s késő délutánig rendelt étlen-szomjan. A hét többi napján - ha a kórház engedte - hívták, vitték a családok, hozzátartozók és a kollégák a betegekhez.

1865-től már igazgató-főorvos volt a kórháznak. A nyolc ágy kevésnek bizonyult, a kórház folyosóján, tornácán is ágyat vetett, ha a beteget nem lehetett hazaszállítani. Hogy a kórház fejlődhessen, nyolc éven át nem vette fel, hanem a kórház céljaira fordította igazgatói fizetését. Jó ideig kórházának - akárcsak később a múzeumnak - önkéntes mindegyike volt. Amikor a betegek ellátását egyedül már nem győzte, alorvosnak maga mellé vette hajdani medikustársát, *Técsy Ferencet*, akit saját zsebből fizetett és saját otthonában tartott el.



2. kép: Józsa András, a frissen végzett orvosdoktor (fotó: Józsa András Múzeum, Adattár)

Közben egyre nyilvánvalóbbá vált, hogy a kórház fejlődését az addigi gyakorlat szerint nem lehet biztosítani. Ezért a legközelebbi megyebált 1867-ben a kórház céljaira rendezték, de kisebb-nagyobb kórházbálokat ettől függetlenül is szerveztek. Sikerült is valamennyit összehívni, de nem eleget. Mindenki számára hozzáférhető mulatságra volt szükség, ezért megalakította Nagykállóban a *Műkedvelő és Színpártoló Egyesületet*, s ezt követően már színelőadásokat is rendezett, a díszleteket is saját maga készítette.

Idejének jó részét úton töltötte, távol lakó betegekhez igyekezve. Orvostársai a legtöbbször „kétségbeesett” esetekhez hívták. Sokszor ott is meg tudta állapítani a bajt, ahol mások tudása csődöt mondott. Bízott önmagában, de sohasem kérkedve mondta: „*az orvos csak mankója a természetnek*”. Miután otthon ritkán akadt ideje az olvasásra, többnyire útközben olvasott, még a döcögős szekéren is.

Hihetetlen elfoglaltsága ellenére azért szentelt időt külföldi utazásokra is. Sorra látogatta a híres klinikákat (*Graefe, Langenbeck*). Utazás közben is dolgozott, szervezett. „*Azon instrumentumot, melyet a húgykő eltávolítására kidolgoztam, csinálja már az első instrumentumkészítő, alig várom, hogy otthon próbákat tegyek vele*” - írta 1869 januárjában Berlinből.



1874-ben végre Szabolcs vármegye saját kezébe vette az *Egyleti Kórházat*. Igazgatói címmel újra őt kérték fel az ettől kezdve *Szabolcsvármegyei Nyilvános Közkórház* nevet viselő intézmény vezetésére, alorvosnak pedig *Lórencz Gyulát*<sup>3</sup> nevezték ki segítségére.

A nagykállói Közkórház abban az időben hat nagyobb és öt kisebb „kórházzszobából” (kórteremből), egy műtőből, valamint egy-egy felvételi gondnoki teremből, ruhatárból, mosó-, főzőkonyhából és halotti kamrából állt. A 11 kórteremben 1874-ben 30, később 50 ágy volt elhelyezve, végül 84 lett „beszorítva”. A kórházban két orvos dolgozott, az igazgató főorvos és az alorvos.<sup>4</sup> Az évente felvett és ápolt betegek száma 1874 júniusától ismeretes. Fokozatos növekedés után 1880-ban haladta meg első ízben az ezret, majd 1100 és 1500 között ingadozott. A kórház belgyógyászati, sebészeti, szemészeti és bujakóros (szifilisz) betegeket látott el.<sup>5</sup>



3. kép: Jósa András élete delén (fotó: Jósa András Múzeum, Adattár)

<sup>3</sup> Jakó János - Kührner Éva: Százhatvan éve született Lórencz Gyula, a Szabolcsvármegyei Erzsébet Közkórház (ma Jósa András Kórház) első belgyógyász főorvosa. *Magy. Belorv. Arch.* 60 (2007) 369-374.

<sup>4</sup> *A Szabolcsmegyei Nyilvános Közkórház (Nagy-Kállóban) 1887. évi beteg forgalmának kimutatása*. Nyíregyháza, Józsa Elek könyvnyomdája, 1888.

<sup>5</sup> Fazekas Árpád: *A nyíregyházi Erzsébet Közkórház centenáriuma 1899-1999*. Nyíregyháza, 1997.

Szabolcs vármegye székhelyének Nagykállóból 1876-ban Nyíregyházára történő költözése néhány év múlva döntő változást eredményezett Jósa András életében is. 1884-ben ünnepélyes küldöttség hívta meg a vármegye főorvosi székébe. Ugyanolyan megtiszteltetés érte, mint amilyenben csaknem 100 évvel azelőtt nagyapja, Jósa István részesült. A kérés elől nem lehetett kitérni, fájó szívvel vált meg az akkor már 84 ágyas kórházától. Bizalmas körökben gyakran mondogatta ekkor: „*ledegradáltam önmagamat...*”. Hiszen abban az időben ez még nem volt kívánatos hivatal, az állategészségügy még mindig előbbre való volt az ember egészségügyénél, a megye főorvosának még mindig kötelessége volt az állategészségügyről is beszámolót tartania.

Nyíregyházára kerülve gyorsan átlátta, hogy mit kell tennie. Bevezette a betegségi és halálozási statisztikát, hogy levonhassa belőle a tanulságokat. Hamar észrevette, hogy - saját szavait idézve - „*Szabolcsmegye a születések arányszámában első eminens, de halálozási arányszámokban a számárpaddon ül.*” Átszervezte a halottkémlést, igyekezett megbízhatóbbá és objektívebbé tenni. Elérte, hogy a közigazgatási bizottság a havonta beterjesztett *Egészségügyi jelentéseket* a *Nyírvidék* című napilap hivatalos mellékleteként rendszeresen megjelenesse. Az 1890. évi decemberi havi jelentésében írta: „*Idejét látom annak, hogy a gyakran megdöbbentő statisztikai adatokat nemcsak tudomásul vegyük, de azoknak alapján a közegészségügyi viszonyokban javítani is igyekezzünk!*”<sup>6</sup>

Ismerte a le nem csapolt vadvizes területeket, ismételten hangsúlyozta, hogy ezek a malária melegágyai. Elég sok - a fekete himlőtől való rettegés miatt - karról-karra oltott gyermeket látott, akiket nem egy esetben így fertőztek meg luesszel. Tíz év telt el, amíg egy 1896-os kongresszuson tartott előadása és az illetékeseknek benyújtott memoranduma nyomán a karról-karra történő oltást országszerte betiltották.

Látta a gémeskutak vizéből ivó szomszárakat, a tifusz és a vérhas veszélyeztetettjeit. A jó ivóvíz biztosításáért is komolyan meg kellett harcolnia. Végre, kérésére a vármegye határozott: valamennyi községet fűrt kutak létesítésére kötelezték. A munka közben vízmintákat kért be a községektől, hogy lássa, a fűréssel meg lehet-e állni, nincsen-e a vízben szennyeződés, a megengedettnél több só, szerves anyag. Sokszor üzent, hogy „*mélyebbre!*”

A gazdasági cselédek nyomorúságos elhelyezését tapasztalva javaslatot terjesztett elő, kötelezzenek minden nagybirtokost és nagybérlet egészséges cselédlakások építésére. A vármegye meg is szavazta.

A gyermekági láz sok tragédiát okozott abban az időben. Jósa András tudta, hogy ez a bábaasszonyok (ahogy emlegette, a „*tudósasszonyok*”) tudatlanságának és tisztátalanságának a következménye. A bábaképző vizsgabizottság tagjaként az első teendőket illetően csak egy választ fogadott el: „*megmosom a kezem szappannal, vízzel, szublimáttal, körmeimet fél óráig kefélem*”, s ha a jelölt itt elhallgatott, csóválta a fejét, de ha folytatta, hogy „*még egyszer megmosom a kezem...*”, akkor nyugodtan hozzájárult tudósasszonnyá avatásához. Munkájuk során minden adandó alkalommal rájuk parancsolt, hogy főzzék ki eszközeiket. S ha mégis felütötte a fejét az anyák réme, drákói szigorral elkobozta vétkes eszközeiket, és hosszú időre eltiltotta őket a gyakorlattól.

*Egészségügyi Kis Kátét* kívánt szerkeszteni és az iskolában kötelező tantárggyá tenni. Benne a higiénia legelemibb szabályait mindjárt a vallás után tanítani. A tízparancsolat

<sup>6</sup> Szabolcsvármegye közönségéhez tiszteletteljes jelentése Szabolcsvármegye alispánjának Szabolcsvármegye 1890. évi közigazgatásának állapotáról. Nyíregyháza, Píringer János könyvnyomdája, 1890.

lélekemelő parancsai után a higiénia testet mentő parancsait is betaníttatni - nemzetmentő népművelési feladatnak tekintette.

Közben nemcsak mint sebész, hanem mint szemész is egyre ismertebbé vált. Operált kizárt sérvet, megnyitott tályogokat, amputált végtagot, naponta olykor öt-hat hályogműtetet is végzett.

Nyíregyházán megint csak két napra - szerdára és szombatra - jutott rendelésre ideje. A várakozók között cédulákat kellett osztani. Városházájának rendkívül egyszerű volt, meszelt fallal, a fal mentén hosszú, támlátlan dívány, sok szék és egy kályha. Aki beljebb lépett és korábban még nem járt nála, legelőbb is elbámult. A szoba közepén nagy íróasztal, rajta hegyén-hátán orvosságos üvegek, kőbalták, írószerszámok, oldalt pipatőrium, tájtékpipákkal megrakva, a hátsó fal mellett a saját készítésű régi orgona, a tulsó fal a földtől a mennyezetig tele könyvekkel, az ablakok között nagy üveges szekrény, benne számos orvosi műszer, tetején koponyák, kis asztalon górcső, kémlelő-poharak. Később, az „*elfáradni kezdés*” idején az egyik ablaktól jobbra esztergapad, mellette drága gyalupadja, köztük finom köszörűkorong. A könyvespolcok tartóléceire fűrészek, gyaluk akasztva. Az íróasztal mögött vizsgálódívány, felette ingaóra, legfelül *Kossuth Lajos* képe.

Beteg nem távozott tőle csüggedt szívvel. Soha nem vette észre, hogy menthetetlen, amit annyi beteg megsejdt, ha fontoskodó orvosra talál. Csak a család fejének mondta meg az igazságot, de mindig hozzátette, hogy „*az orvos nem Isten*”, tehát tévedhet! Ha valaki azt kérdezte, hogy mikor gyógyul meg, azt felelte, hogy „*nem vagyok próféta*”. Nagy könnyelműségnek tartotta az orvosok részéről akár a kedvező, akár a kedvezőtlen dátumokkal való dobálózást. Véleménye szerint: „*Minden szervi elváltozáson alapuló betegség olyan, amely ha kezdetben nem is, de lefolyásában rövid idő alatt kétségtelenül megállapítható, vagy gyógyuló, vagy gyógyítható, vagy gyógyíthatatlan...*”

Az idegességet, ha betegségnek látta, komolyan vette. De az idegeskedést megróttá, mondván: „*Idegess vagyok, annyit jelent, mint kiállhatatlan vagyok és megkeserítem környezetem életét. Szüntesse ezt meg ki-ki magában.*” - „*Az életet nem úgy kell venni, ahogy magunknak elképzeltük, hanem úgy, ahogy adva van*” - tartotta.

1891-ben a nagyvilágot az a hír járta be, hogy *Robert Koch* a tuberkulózis bacilusának felfedezése után a baj gyógymódját is megtalálta. Mint tudjuk, ez ugyan nem bizonyult valósnak, de a baj kétségtelen felismerhetése kézbe adta a védekezést. Jósza András az elsők között volt, aki erre a hírre ezer dolgát otthon hagyva Berlinbe sietett, hogy első kézből jusson megbízható információhoz. Berlini útjáról hazatérve a Nyírvidéken saját véleményének is hangot adott: „*Én részemről csak olyanoknál leszek hajlandó az új gyógymódot (azaz a tubercultint; a szerző) és csak mint egyik faktort alkalmazni, hol a bántalom vagy még igen kezdetleges vagy kétes.*”<sup>7</sup>

1892-ben tokaji tutajosok a Tiszán Máramarosból behurcolták Szabolcs megyébe a kolerát. Nagy veszedelem fenyegette nem csupán a megyét, hanem az egész országot. Az alispán által támogatott szigorú intézkedései (a veszélyeztetett falvakat csendőrkordonnal lezáratta, nem engedett gyümölcsöt adni-venni, de még enni sem, valamennyi falusi házat arra kötelezte, hogy napsütésben a ház tejére tegyék ki az ágyneműt, stb.) révén a járványveszély elmúlt. Rövidesen tagja lett az *Országos Egészségügyi Tanácsnak*. A kolera elleni munkásságáért a *Ferenc József-rend lovagkeresztjével* tüntették ki, amit csupán kötelesség-

<sup>7</sup> Fazekas Árpád: Jósza András élete és munkássága. Comm. de Hist. Artis med. 48-49 (1969) 141-149.

teljesítésének elismeréseként fogott fel. A kitüntetés átvételekor szót emelt a diftéria elleni védőoltás mielőbbi bevezetésének szükségessége érdekében.

A kórházügy megyei főorvosként is érdekelt. Komoly szerepe volt a kisvárdai kórház létesítésében és a nyíregyházi *Erzsébet Közkórház* létrehozásában. Nyíregyháza megyeszékhellyé válása után, különösen pedig az 1890-es évek elejétől mind határozottabban fogalmazódott meg a rohamosan fejlődő városban egy új megyei kórház építésének a szükségessége. A vármegye az építési terv részletes kidolgozására egy öttagú bizottságot jelölt ki, aminek Jósa András volt az elnöke. Az építkezés 1898 májusában kezdődött és másfél év elteltével, 1899. november 20-án - a *Szabolcsvármegyei Nyilvános Közkórház* betegeinek, személyzetének és orvosi felszerelésének Nagykállóból Nyíregyházára történő átköltöztetését követően - megkezdhette működését a 165 ágyas *Erzsébet Közkórház*.<sup>8 9</sup>



4. kép: Az idős Jósa András (fotó: Jósa András Múzeum, Adattár)

Orvosi működésének negyvenedik évfordulóján „nagy családjának”, Szabolcs megyének őszinte és gazdag megnyilatkozásai jelentették számára a legnagyobb kitüntetést.

<sup>8</sup> Fazekas Árpád - Vágvolgyi János: A Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórház története. *Historia Medica* 8. Nyíregyháza, 1990.

<sup>9</sup> Bene János - Margócsy József: *Adalékok a százéves nyíregyházi kórház történetéhez* (szerk.: Nagy Ferenc). Nyíregyháza, 1999.



Ahogy írta: „*Igazán csodálom, szinte kábulok, hogy csekély törekvésem 40 éves jubileumom alkalmából olyan elismerésben részesült. – Amit csupán annak köszönhetek, hogy tudatosan senkit nem bántottam meg, ha valaki irigységből nem volt jóakaróm, viselkedését nem toroltam meg, ha korlátolt hatáskörömben valakinek jót tettem, jobban esett nekem, mint pártfogoltamnak. Azon törekedtem, hogy ellenségem ne legyen, mert a békességet tartom a földi jutalom legnagyobbikának. Ezen világnézet mellett nem juthatok ugyan vagyonhoz, de közbecsüléshez igen, amely mégis olyan erkölcsi tőke, amelyre ivadékaim mégis csak előnyükre támaszkodhatnak...*”

1904-ben elhatározta, hogy „*ha nem is pihenésbe, de nyugalomba*” megy. Nagy válságot okozott lelkében ez az elhatározás, de csak arról az örömről szólt, hogy fiaként szeretett veje, tanítványa, barátja, *Dohnál József* lett utóda a megyei főorvosi székben.

Ha kellett, még egészen idős korában is igyekezett a rászorulókon segíteni.

Az I. világháború idején, 81 éves korában népfelkelő főorvosként dolgozott az 1914 végén létesült, egyidejűleg nemegyszer több mint 3000 beteget és sérültet ellátó nyíregyházi katonai szükségkórházban, közismert nevén *barakk-kórházban*. Naponta konflison döcögött ki a barakk-kórházhoz. Sokszor éjszakára is ott maradt, hogy a háború áldozatain segítsen. A Vöröskeresztől e munkájáért kapott kitüntetésére (Vöröskereszt Díszjelvény 2. osztályú fokozata hadiékítménnyel) volt a legbüszkébb.<sup>10</sup>

1918. szeptember 6-án bekövetkezett halálakor az Erzsébet Közkórház igazgatója, *Korompay-Klekner Károly* így búcsúztatta: „*Üstökösként jelentél meg Szabolcs megye egén. De pályafutásoddal nem múló világosságot terjesztettél. Alkotásaiddal fáklyákat gyújtottál fel, hogy...ezek szolgáltassák azt a fényt, mely megvilágítja nekünk az utat, ahol haladnunk kell...*”

JÁNOS JAKÓ, MD  
H-4400 Nyíregyháza  
Lukács Ödön u. 4.  
HUNGARY

## SUMMARY

András Jósa was the most important and renowned physician in county Szabolcs (Hungary) in the 19th-20th centuries. Author outlines his biography and analyses his medical activity. Present article is based on a memorial lecture given at the meeting of the Hungarian Society for the History of Medicine in Budapest 24<sup>th</sup> September 2009.

<sup>10</sup> Jakó János - Kührner Éva: Kilencven éve létesült Nyíregyháza I. világháborús katonai szükségkórháza, a barakk-kórház. *Orv. Hetil.* 147 (2006) 369-371.



## FERTŐZÉSES MEGBETEGEDÉSEK AZ OSZTRÁK – MAGYAR HADSEREGBEN AZ ELSŐ VILÁGHÁBORÚ IDEJÉN

KISS GÁBOR

Meglepő, de az első világháborút megelőző háborúk, hadjáratok embervesztesége sokkal inkább a hadakozás nyomán fellépett járványok, mint a fegyverek rovására írható. A krími háború (1854-1856) idején a betegségben és fegyvertől elhaltak arányszáma az angol csapatoknál 3,1:1, míg a porosz-osztrák háborúban (1866) porosz és osztrák részen egyaránt 1,4:1 volt. A legsúlyosabb eltérés az orosz-török háború (1877–1878) idején az orosz kaukázusi seregnél mutatkozott, mert a betegségek által okozott veszteség 18-szorosa volt a fegyvertől bekövetkezetteknek.<sup>1</sup> Az első világháború kitörésekor azonban már sejthető volt az arányszámok megváltozása, ez az orvostudomány, illetve a járványtan rohamos fejlődésének is köszönhető volt. A 19., valamint a 20. század eleji, európai járványos megbetegedések többségét manapság az orvosaink is csak a történelemkönyvek vagy az orvosi szakirodalom lapjaiból ismerik. Mai előfordulásuk többnyire Kelet-Európára, illetve más földrészekre korlátozódik. A világháború során a Monarchia katonaeorvosai – a pestis kivételével - gyakorlatilag a korábbi évszázadokból ismert valamennyi fertőző betegséggel találkoztak, amelyek közül hárommal a következő oldalakon foglalkozom.

Mindjárt a háború kitörését követően, 1914 júliusában – augusztusában az orosz harctéren megjelent egy rövid lefolyású, sokszor halálos kimenetelű betegség: a *kolera* vagy hányszékelés. A betegség Ázsiából származik, és 1817-ben került Európába. Pusztítása 1831 és 1832 között Magyarországot sem kímélte. Ezt követően többször több éven át hazánk területén maradt. A legnagyobb veszteséget az 1872. és 1873. években fellépett járvány okozta. Ekkor Magyarországon félmillió ember betegedett meg, közülük 200 ezer számára halállal végződött a betegség. A Monarchia időszakában az utolsó járvány 1893-ban volt. A kolera okozóját, a kolerabacilust, amelyet vessző alakjáról komma bacilusnak is neveznek, 1883-ban fedezte fel *Robert Koch*. A bacilus szennyezett vízzel, táplálékkal jut az ember tápcsatornájába. A bélben gyorsan szaporodva, erősen mérgező anyagcseretermékeivel súlyos betegséget okozhat. Ha valakit kolerafertőzés ér és szervezete nem tudja leküzdeni a bacilusok szaporodását, rövid idő alatt jelentkeznek a tünetek. A lappangási időszak 1-5 napig terjed. A beteget erős hasmenés, hányás, sokszor levertség, szédülés gyötri. Szerencsés esetben a beteg néhány nap alatt meggyógyul. Súlyos esetben a görcsös fájdalmak, az állandósult hasmenés, illetve hányás miatt a beteg néhány óra alatt összeesik. Szék-

<sup>1</sup> De Sgardelli Caesar (szerk.): *A világháború kézikönyve 1914–1918.* (a továbbiakban kézikönyv) Bp., Lloyd, 1935. 342.

lete elveszti színét és szagát, rizsléhez hasonlóvá válik. A szervezet képtelen pótolni a nagyarányú, hirtelen fellépett folyadékvesztiséget.<sup>2</sup>

Az osztrák – magyar hadseregben a nyári forróság, a harcok viszontagságai az elégtelen higiénés viszonyokkal és az elővigyázatlan étkezési szokásokkal párosulva hívta elő a béke idején is rettegett betegséget. Az első tünetek megjelenésekor azonnal szigorú intézkedéseket vezettek be. Tilos volt mosatlan gyümölcsöt, zöldséget és nyers tejet, valamint fertőtlenítés nélküli vizet fogyasztani. Miután fertőtlenített ivóvíz nem állt mindig rendelkezésre, folyadékként inkább a teát vagy a kávé javasolták. Az élelmiszerszállító és tároló eszközök, edények fertőtlenítése is rendszeressé vált. Ennél a műveletnél a felügyelő orvosnak nem csupán orvosként, hanem katonaként kellett gondolkodni. Történt ugyanis, hogy egy tábori kórház beosztott köteleességtudó orvosa az arcvonalból érkező kolerabetegeket hozó szekereket az épp rendelkezésre álló mésszel alaposan fertőtlenítette, majd a szekerek élelmiszerral megrakodva elindultak vissza az arcvonalba. A kórházparancsnok azonban észrevéve a méstől fehérre fröcskölt járműveket, azonnal megállította őket, és a fertőtlenítést elrendelő orvost felelősségre vonta a fertőtlenítés módja miatt. Az inkább dicséretet váró orvosnak pedig megtiltotta a méstejjel való fertőtlenítést, mert a bemeszelt járművek látványa a katonák körében félelmet vált ki, és a helytállás helyett az indokoltnál nagyobb mértékben irányítja a kolera veszélyre a figyelmüket.<sup>3</sup> Látható, hogy a védekezésnél a megelőzés került előtérbe. Néha már-már értelmetlenné tűnő eszközökkel is. Ilyenek voltak például a napi 3 csepp jódtinktúra vagy a napi 300 gramm hígított sósav, amelyből 5 napon át, étkezés előtt 10 csepp kellett egy fél pohár vízzel elfogyasztani. Persze a legjobb hatékonyságot már ekkor is a védőoltás jelentette. Ebből azonban kezdetben kevés állt rendelkezésre, és a harcvonalba juttatásuk is körülményes volt. Az oltás két adag (2,5 milligramm) gyengített kolerabacilust jelentett, egyszer fél cm<sup>3</sup>, majd 5-6 nap elteltével a felkar, illetve a mellkas felső részébe adva 1 cm<sup>3</sup> oltóanyaggal. Védettséget azonban csupán néhány hónapra adott.

A kolera csak a világháború első három évében jelentkezett érezhető mértékben, első sorban az északi és a szerb harctéren. Az ezekről a frontokról érkező szabadságos, illetve sebesült katonák közvetítésével került a hátszágba, de a betegség a hátszágat veszélyes mértékben egyszer sem fenyegette. Magyarország területén először 1914. szeptember 15-én a békéscsabai közkórházba szállított sebesültek köréből jelentették az első megbetegedést. Decemberben már az egész ország területéről összesen 3285 esetet regisztráltak, ebből 1186 fő polgári személy volt.<sup>4</sup> Köszönhetően a megfelelő védekezésnek (higiénia szigorítása, megfigyelő állomások hálózatának kiépítése, védőoltás) 1914 december végére csökkent a fertőzöttek száma, és 1918 nyarára a harctérről érkező jelentések lapjairól is teljesen eltűnt a betegség neve. Összességében az osztrák- magyar haderő 1914 és 1917 között 80000 kolerás megbetegedést regisztrált, amely önmagában nem tekinthető magas számnak.<sup>5</sup> Azonban az e betegségben meghaltak arányszámát tekintve az egyik legtöbb áldozat-

<sup>2</sup> Gerlóczy Zsigmond: *A koleráról kapcsolatban a világháborúval*. Bp., Pfeifer Ferdinánd-féle könyvkereskedés bizománya 1914. 20.

<sup>3</sup> Neumann Henrik: *Orvosok és orvostudomány a háborúban*. *Gyógyászat* (1922) 15. sz. 226.

<sup>4</sup> Iványi Emma (szerk.): *Magyar minisztertanácsi jegyzőkönyvek az első világháború korából 1914 – 1918*. Bp., Akadémiai K., 1960. 184–185.

<sup>5</sup> Franz Géza: *Háborúk és járványok. Magyar Katonai Szemle*. VIII. Bp., Stephaneum Nyomda és Könyvkiadó Rt., 1938. 196.

tot a kolera követelte. 1914 utolsó negyedében 2361 kolerabeteget jelentettek, akiknek 28,9 %-a halt meg. A legtöbb kolerás beteg 1915 harmadik negyedében jelentkezett, számuk 6054 volt, közülük 33,1 % halt meg.<sup>6</sup>

## Egészségi óvszabályok.

### Katonák!

Veszélyes betegségek (mint az ázsiai kolera, hasznáz és vérhas) fenyegetnek benneteket.

Ha azonban betartjátok azokat a szabályokat, melyeket mi ezen a lapon felsorolunk, akkor bizonyára megóvjátok magatokat ezen betegségektől.

Ne igyatok vizet patakokból, folyókból, tavakból, árkokból vagy pocolyákból, még akkor se, ha a szomjúság kínoz; csak tiszta forrásvizből és oly kutakból igyatok, melyeket a tiszték vagy katonaosorvosok kijelölnek és a melyek vize nem veszélyes.

Jobb a kínzó szomjat férfisan elviselni, mint mohó, meggondolatlan ivás által életeteket veszélyeztetni.

Ha ürjáratok vagy portyázások alkalmával nem tudjátok biztosan, hogy egészséges-e a víz, melyből inni szándékoztok, akkor forrájátok fel az ilyen vizet az evőeszközben (csajkában) és hagyjátok kihűlni, vagy készítesek forró kávét a kávékonservből; a kávé szomjúságot jobban oltja és a gyomornak jobb mint a víz és erősít.

Csak a közöket (menászt) egyétek. Belátóan és óvva intünk, ne egyétek talált élelmi szereklől, vagy oly ételekből, melyekkel a lakosság házakban, konyhákban vagy majorokban megkínál; ily ételek többnyire romlottak és ellenséges földön meg is lehetnek mérgezve.

Óvakodjatok nyers gyümölesteől, gyamos kolbászféléktől és sajttól; nyers tejet se igyatok.

Mindenemű fűt itelt és forró italt, valamint a komisz konyeret nyugodtan élvezhetitek, azonban azt is csak mértékkel; lassan egyeteket és egyszerre ne sokat.

Kerüljétek a szeszes italokat (a sört, bort, pálinkát és a rumot). Nem igaz az, hogy a szesz testünnök erőt ad, sőt ellenkezőleg lankadit, menétképtelenné tesz, a löbztosságot csökkenti és ragadós betegségekben is könnyebben estek, mintha jozauul és mértékletesen élték.

Mossátok meg kezeiteket, a mikor csak alkalom kínálkozik, különösen mielőtt közöket (menászt) esztek és lebetölög székelés után. Mossásnál ha csak lehet la-sznájatok szappant és csak ivóvizben mosakodjatok.

Székelni csak a tábori árnyékszékben és peze-úrokban (latrina) szabad, nem pedig valahol a szabadban; különösen az útszéli árkokba, vagy epen patakokba vagy pocolyákba ne székeljétek, mert csak bajtársaitokat hozzátok veszélybe.

Ha valaki hasmenést kap vagy hány, rögtön jelentse a katonaosorvosnak, vagy ha nincs közelben orvos, akkor az előjáró fő- vagy altisztnak. Ha valaki maga nem képes a jelentést megtenni, akkor kötelessége minden bajtársnak erről rögtön jelentést tenni.

Ha ezen óvszabályokat szigorúan és lelkiismeretesen betartjátok, akkor ragadós betegségtől meg lesztek kímélve, a háború fáradságait könnyebben viselitek és drága életeteket megőrzitek a király és hazá javára és fegyverünket ezzel ép úgy segítitek győzelemre, mint az elszántság és bátorság által.

Gondoljatok arra is, hogy az, a ki étel és ital könnyelmű élvezete által megbetegszik és a tisztaságra nem vigyáz, sok bajtársát megfertőzi és azoknak életét veszélybe hozza.

BUDAPESTI HATÁROZAT — Ung.

A kolerával ellentétben inkább a világháború utolsó három, illetve két évében jelentkezett súlyos mértékben a Magyarországon ritkán előforduló járványos megbetegedés, a *malária*, amelyet váltólagznak, hideglelésnek, posványláznak vagy mocsárlázaknak is neveznek. Ez az *Anopheles* szúnyog által terjesztett heveny fertőző betegség, amely a vér vörös vérszójtjeiben élőszködik. Jellemző esetekben szabályosan, 3–4 naponként, súlyos esetben rendszertelen időközökben, ismétlődő lázrohamokkal jelentkezik. A megbetegedés a mocsaras vidékeken – amint a különféle elnevezései is bizonyítják – volt jellemző. A rohamok néhány napos gyöngeség, levertség, emésztési zavarok, végtagfájdalmak után indulnak, amelyek fejfájással, hidegrázással kezdődnek, majd ezt követi a bizonytalan ideig tartó, végül bő izzadással járó lázroham. A malária különböző kóralakjainak közös tulajdonsága a tünetek szabályos időközökben való ismétlődése. Az átlagos felgyógyulási idő 2 és fél hónap.

Az osztrák–magyar haderő maláriában szenvedőinek a száma 1914-ben és 1915-ben még nagyon alacsony volt. 1916-ban azonban emelkedni kezdett, ez év decemberében 47 108 beteget regisztráltak főként az Albániában állomásozó csapatoknál. Itt már a pocso-lyák „petróleumos kezelése” elégtelennek bizonyult.<sup>7</sup> Ezért 1917-ben a legfelsőbb szinten

<sup>6</sup> Österreichische Staatsarchiv Kriegsarchiv (a továbbiakban KA) Neue Feldakten (a továbbiakban NFA) Ar-meeoberkommando 2311.d.

<sup>7</sup> KA NFA K. u. k. 4. Infanterie Brigadekommando 279. d. szám nélkül 1917. ápr. 2.

is foglalkoztak a betegséggel, amely elterjedése miatt központi óvintézkedések megtételét tette szükségessé. 1917. április 1-jétől a maláriás vidékekről hátraszállítandó maláriás betegeket az ország olyan egészségügyi intézeteibe utalták, amelyek környezete nem volt kedvező a terjesztő szúnyogok szaporodásához. Ezért a malária elterjedése alapján feltérképezték az egész Monarchia területét:

*„Ausztriában a malária a partvidéken, Sziléziában, Galíciában és Dalmáciában endemikusan, továbbá a Bécsi-medencében, a dunai területeken, a Muraközben pedig sporadikusan lép fel, Magyarországon endemikusan, illetve sporadikusan különösen Horvátországban és a Duna-Tisza vidékén lép fel, Boszniában a Száva vidékén és az egyes mellékfolyók torkolatának vidékén uralkodik, Hercegovinában a Neretva alsó folyása, valamint mellékfolyóinak a Krupa és Bregava mentén, illetve Mostar mellett.”*<sup>8</sup>

A fenti területekre májustól októberig maláriabetegeket tilos volt szállítani. A maláriás vidékekről eltávozó valamennyi beteg a szállítás, valamint a hátszág egészségügyi intézeteibe történő megérkezést követő hat héten át megelőzésképpen naponta 0,5 gramm kinin hidroklorát kaptak, amit vacsora előtt kellett bevenni. Okmányaikra piros betűkkel ráírták a *Malária vidék* megjelölést, valamint ruháikat *M* jelzéssel látták el.<sup>9</sup>

A betegségből felgyógyultakat csak abban az esetben engedhették el az egészségügyi intézményből, ha hat heti kinines kezelés után még legalább négy hétig nem jelentkeztek a lázrohamok, és a vérvizsgálat is negatív eredményt mutatott. Akik ezeknek a feltételeknek nem feleltek meg, további kezelésre úgynevezett maláriás üdülőotthonokba kerültek.

A maláriában szenvedők többsége tehát az Albániában állomásozó csapatoktól került ki. Ezért az itt lévő cs. és kir. XIX. hadtestparancsnokság különös gondot fordított a beteglétszám csökkentésére, illetve a hatásos védelem megszervezésére. A hadsereg főparancsnokság rendeletére 1918 februárjában Albánia területén 6 malária felügyelőseget (Malariainspektorat) állítottak fel, amelyek feladata a betegség elleni védekezés központi megszervezése, a védekezés ellenőrzése volt. A felügyelősegek vezetői közvetlenül a XIX. hadtest parancsnokának alárendeltségébe tartoztak. Nem véletlen ez a kiemelt szerep, mert a betegség terjedése miatt időről időre egész csapattestek (ezredek) váltak harcképtelenné. A felügyelősegek 2 orvossal, 1 gyógyszerésszel és 50–100 fő közötti létszámú segédszeméllyel működtek. A szakmai felügyeletet a hadtestparancsnokság maláriareferense gyakorolta. A felügyelősegek főbb feladatai közé tartozott a megelőzés segítése, illetve a kidolgozott védekezési eljárások betartásának ellenőrzése. Az eljárások az úgynevezett mechanikus védelem köréből kerültek ki. Ez moszkítóhálós védekezést jelentett. Minden szabadban éjszakázó katona számára fejhálót, kesztyűt rendszeresítettek. A fedett helyiségek ablakait szintén hálóval fedték be. A védőeszközök elvesztése, megrongálása büntetést vont maga után.

A védekezés nem kívánt egész évi feladatot, mert a betegséget terjesztő szúnyogok tenyészideje Albániában a május és a november hónapok közti időszakra esett. Ez idő alatt minden e hadszíntérről más hadszínterre vezényelt katona 6 hetes kininkúrát kapott. A szabadságra távozókat pedig orvosi vizsgálatra kötelezték. A megnagyobbodott lép vagy pozitív vérvizsgálati eredmény még a jellemző tünetek hiánya esetén is eleve kizárta a szabadság lehetőségét. Minden szabadságos katona megkapta az említett védőfelszereléseket,

<sup>8</sup> *Hadtörténelmi Levéltár* (a továbbiakban HL) Honvédelmi Minisztérium 89498/cln.5. – 1917. sz.

<sup>9</sup> U.o.

amelyeket a veszélyeztetett terület elhagyása után le kellett adni. A védekezést a szúnyogok folyamatos megfigyelését követően készített és állandóan frissített elterjedési térkép segítette. A térkép alapján április 15. és június 15. között a veszélyeztetett területeken a megelőzőként alkalmazott kininkúra a következőképp alakult:

hétfő, kedd: gyógyszermentes nap,  
szerda: 0.5 g kinin (két pasztilla),  
csütörtök, péntek: gyógyszermentes nap,  
szombat, vasárnap: 0,5 g kinin.

Június 16. és november 15. között pedig az alábbiak szerint:

hétfő, kedd: gyógyszermentes nap,  
szerda: 1 g kinin (4 pasztilla)  
csütörtök, péntek: gyógyszermentes nap,  
szombat: 1 g kinin,  
vasárnap: 0.5 g kinin.<sup>10</sup>

A felügyelőségek területén maláriavizsgáló és kutatólaboratóriumokat is létrehoztak.<sup>11</sup>

A malária krónikus lefolyása miatt 1917. november 20-ától a betegeket teljes felgyógyulásukig maláriás pótosztagokba (század) szervezték. A Monarchia területén 32 ilyen osztagot állítottak fel, amelyből 8 (Kassa, Kísszentmíklós, Losonc, Szeged, Trencsén) Magyarországon állomásozott. Egy városban akár több osztag ís létezett, amelyet a betegségben szenvedők száma alapján szerveztek meg. Az osztagokat erődítési, őrzési és hadtápszolgáltatrá alkalmazták. Az osztrák - magyar haderőben 1914 és 1917 között 338000 maláriás betegét kezeltek.<sup>12</sup>

A harmadik fertőzőes megbetegedés a *trachoma*, más néven szemcsés kötőhártyalob vagy egyiptomi szemgyulladás, amely - hasonlóan a maláriához - krónikus lefolyású. Kórokozója a *Chlamydia trachomatis* nevű baktérium. A fertőzős forrása szemváladékával - kezeletlen esetben évekig - üríti a kórokozót. A betegség többnyire kontakt úton terjed, de szerepet játszhatnak az átvitelében a közösen használt tárgyak ís (törülkőző, mosdóvíz, stb.). Lappangási ideje 5-25 nap. A betegség krónikus tünetei a trachomás csomó (kocsonyas duzzanat) - általában a kötőhártyán képződik, a szemhéjak deformálódása, a pillaszőrök befordulása, végül bekövetkezhét látáscsökkenés, vakság ís.<sup>13</sup> Az első nagyobb mérvű járványa *Napóleon* egyiptomi hadjárata (1798-1799) idején történt, amikor 32 ezer fős hadserege szinte teljes létszámban megbetegedett. Innét ered a magyar elnevezése ís.<sup>14</sup> A világháború kítörése előtt az osztrák - magyar haderő sorozásain évente átlagosan 2000-3000 trachomás beteg jelent meg. Őket - a súlyos esetek kivételével - alkalmasnak nyilvánították, és megfelelő gyógykezelésre katonai kórházba kerültek. „A *trachoma* betegét vagy csak *trachoma* gyanúsát ís semmi szín alatt sem szabad megtűrni az egészséges legénység közt: az ilyen gyógyítás végett - azonnal és haladéktalanul katonai kórházba adandó.”<sup>15</sup> A megelőzésre ís gondot fordítottak. A legénység figyelmét felhívták a saját törülkőző használatának a fontosságára. Kézmosásnál a közös víz használatát megtiltották. „A honvéd

<sup>10</sup> KA Chef des Ersatzwesens 37/4-5. - 1918. sz.

<sup>11</sup> KA Chef des Ersatzwesens 37/5-1. - 1918. sz.

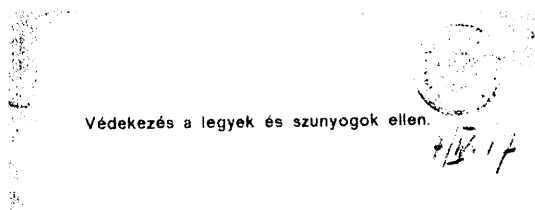
<sup>12</sup> Kézikönyv uo.

<sup>13</sup> [www.weborvos.hu/adat/files/Trachoma.doc](http://www.weborvos.hu/adat/files/Trachoma.doc)

<sup>14</sup> Selye Hugó: *A hadsereg trachomaügye*. Bp., Pesti Lloyd-Társulat Könyvnyomdájá, 1903. I.

<sup>15</sup> HL Honvéd Főparancsnokság 1831/fp. - 1891. sz.

tiszta edényből tiszta vizet öntení tartozik mosakodó bajtársának kezére, hogy ez először is kezét tisztára moshassa és azután már tiszta kezével az arcát is megmoshassa.”<sup>16</sup> A nem fertőző, de nem gyógyult személyeket külön osztagokba szervezve segédszolgálatra osztották be.<sup>17</sup> A világháború kitörésekor az osztagok számát a betegek számához igazították. Mind a 6 honvédkerületnél általában két-két osztagot állítottak fel, csakúgy, mint a cs. és kir. hadsereg katonai parancsnokságainál. 1915 novemberében ezeket az összesen 400-500 főt számláló osztagokat Pécsre és Újgradiskára vonták össze 3 havi katonai kiképzésre. Az osztagok legénységét a sapkára és a zubbonyra vart „T” betűvel különböztették meg.<sup>18</sup> Mivel a betegek száma nem csökkent, 1917 márciusában az osztagokat az egész osztrák-magyar haderőben századokká, illetve zászlóaljakká alakították.<sup>19</sup> Ez összességében több tízezer főt jelentett. A világháború első három évében egyébként 190000 fő trachomás beteget regisztráltak.



<sup>16</sup> HL Honvéd Főparancsnokság 4607/fp. – 1913. sz.

<sup>17</sup> Uo.

<sup>18</sup> HL Honvédelmi Minisztérium 283187/el.n.3. – 1915. sz.

<sup>19</sup> KA Chef des Ersatzwesens 37/1. – 1917. sz.



A világháború elhúzódásával az osztrák - magyar haderő élelmezése egyre romlott, s ezzel együtt járt az ellenálló képesség csökkenése is. 1918 márciusában már az osztrák - magyar haderő egy századának 22%-a alultáplált volt. A katonák átlagos testsúlya 45-50 kg volt. Ez még akkor is nagyon rossz élelmiszerellátottságra utal, ha az akkori 155-160 cm-es átlagmagasságot vesszük alapul.<sup>20</sup> Az egészségügyi szolgálatnak azonban mégis sikerült megakadályozni a nagyobb járványok kialakulását.

GÁBOR KISS, PhD  
*military historian*  
Archives of the Museum  
for Military History  
H-1014 Budapest  
Kapisztrán tér 2-4.  
HUNGARY

## SUMMARY

Before the WWI significantly more loss was caused to armies by various epidemics, than by weapons. Although as a result of development of medical sciences in the WWI this rate changed, the main epidemics namely cholera, malaria and trachoma still ravaged quite often. In spite of the fact, that alimentation of Austro-Hungarian soldiers gradually deteriorated during the war, so they fell victims more easily to diseases, the sanitary service successfully prevented outbreaks of larger epidemics.

<sup>20</sup> KA NFA K. u. K. 10. Armeekommando 832. d. 826. sz.



## VOLT EGYSZER EGY ORVOSI KAR – A POZSONYI ERZSÉBET EGYETEM ORVOSI KARÁNAK „RÖVID TÖRTÉNETE” (1914-1919)<sup>1</sup>

KISS LÁSZLÓ

*Klebensberg Kunó* (1875-1932), a két világháború közti időszak nagy formátumú tudománypolitikusa, a „legnagyobb álmú” kultuszminiszter mondotta volt 1926-ban a szegedi klinikák alapításával kapcsolatban: „*Az egyetemalapítás szent dolog a nemzetek életében*”.<sup>2</sup> Talán nem leszek túl eretnek, ha profán módon hozzáteszem: szent, ám mégis bonyolult dolog, amint azt a pozsonyi egyetem története is példázza. Az egykor szebb napokat is látott koronázó város, a Mátyás korabeli *Academia Istropolitana* egykori székhelye a kiegyezés után kezdetett reménykedni, hogy újra egyetemi város lesz. Már Klebensberg egyik jeles elődje a miniszteri székben, báró *Eötvös József* (1813-1871) négy egyetem felállítását tervezte.<sup>3</sup> Elképzelése nem valósult meg, ám a további orvosi kar(ok) felállításának terve az 1870-es évek derekától – búvópatakként – fel-felbukkan a szaklapok hasábjain, a *Budapesti Királyi Orvosegyesület* vagy akár a parlament ülésein. A részletek iránt érdeklődők figyelmébe ajánlom *Kapronczay Károly* 1987-ben publikált *Újabb orvosi kar kérdése a századfordulón*, illetve egyik tanítómesterem, a Wespriemi-díjas pozsonyi orvos-történész, néhai *Duka Zólyomi Norbert* (1908-1989) *A pozsonyi Erzsébet tudományegyetem és orvosi kara* című, 1972-ben publikált dolgozatát.

Rövid összefoglalóban nem törekszem az általuk feltárt adatok ismételésre, inkább arra szeretném felhívni a figyelmet, amit ők nem mondtak, „a nemzetközi internacionalizmus” éveiben nem mondhattak ki a pozsonyi egyetemmel kapcsolatban. Az 1876-os közegészségügyi törvény elfogadását követő, az orvosi szolgáltatások iránti fokozott igény kielégítésére két mód ajánlkozott. Egyesek szerint a már meglévő budapesti, ill. kolozsvári egyetemek orvosi karait kell erősíteni, akár párhuzamos tanszékek felállításával. Mások az újabb, vidéki egyetem, orvosi kar felállítását szorgalmazták. A párhuzamos tanszékek ötlete felmerült az 1883. május 8-án tartott tanügyi értekezleten is. A pesti orvosi kar nevében *Fodor József* (1843-1901), a közegészségtan tanára utasította vissza az egyetem zsúfoltsága-hoz, „*a jelen helyzet konzerválásához*” vezető „párhuzamosság” ötletét az *Orvosi Heti-lap* hasábjain.<sup>4</sup>

Hasonló véleményen volt, a lap szerkesztője, a felvidéki gyökerű *Markusovszky Lajos* (1815-1893) is. Ő már egy évvel korábban, 1882-ben közzétette véleményét *A harmadik*

<sup>1</sup> A Wespriemi-díj átvételekor 2010. február 4-én tartott előadás szerkesztett változata.

<sup>2</sup> Fazekas 60.

<sup>3</sup> Kapronczay 641

<sup>4</sup> Kapronczay 642.

magyar tudományegyetem ügyében c. írásában. „Mint szolgálja és megfigyelője hazám tudományos törekvéseinek” – jellemezte saját magát - meggyőződéssel állította, hogy „a paralell tanszékek rendszeresítése... merő és meddő palliatívum”.<sup>5</sup> Szükség van a harmadik egyetemre. S mivel már ekkor dúlt a harc a Pozsonyt ill. Szegedet pártolók közt, leszögezte: „Az új egyetem elhelyezésének kérdése nem vitatható szenvedéllyel, hanem komolysággal, kulturális kérdés ez első sorban és csak másod sorban politikai, pártkérdés pedig éppen nem...”.

Nos, Pesten, távol az érintett helyszínektől könnyebb volt a szenvedélyesség kerülése. A helyszínen, esetünkben Pozsonyban viszont a szenvedélyesség elvárt követelmény volt. Idézünk egy, 1884-ben Trefort Ágoston (1817-1888) vallás- és közoktatási miniszternek címzett ajánlásból: „Vajon Pozsony, mely az állami testnek oly jelentős része, nem várhatja-e el méltán a nemzettől, hogy rásüsse nemzeti egységének bélyegét, hogy itt a határszélen öntudatos politikát űzve, egy nagyszabású főiskola keletkezzék, mely a Lajtán túlról magyar földre lépőnek azonnal hirdesse, hogy a föld, melyen megállott, magyar?”. Az idézett sorok szerzője az 1864-ben megnyílt pozsonyi magyar királyi Országos Kórház belgyógyászatának főorvosa, Pávai Vajna Gábor (1851-1913) volt. A debreceni születésű Pávai Vajna alig másfél évvel korábban költözött Pozsonyba. E rövid idő elég volt arra, hogy lelkes lokálpatriótává válva ő legyen a harmadik egyetem Pozsonyban való létesítésének egyik legszenvedélyesebb prófétája. Mivel a belgyógyászaton kívül az elmeorvosi osztály és „a boncolások vezetésével megbízott” főorvos is volt, jó áttekintése lehetett az akkoriban 382 ágyas intézmény működéséről. Az 1884-ben nyomtatásban is megjelent *Pozsony és a harmadik egyetem* c. munkájában – ennek ajánlásából idéztem az előbb – felsorolja azokat az előnyöket, amelyek szerint a pozsonyi kórházat a létesítendő új orvosi kar oktatói bázisának predesztinálják. Most csak egy érvet emelek ki Pávai Vajna argumentumaiból: a kórháznak nemcsak „célszerű boncterme”, de a szövettani és más vizsgálatokra, „gőrcsőekkel és más a betegek tüzetes vizsgálatára megkívánható eszközökkel és villanygépekkel” berendezett laboratóriuma is van.

Pávai Vajna szenvedélyes hangú röpiratára többen reagáltak, nem csak orvosok. Így például az egyik utolsó magyar polihisztor természetbúvár, Hermann Ottó (1835-1914) ezt írta neki: „...meg kell vallani, hogy... ügyesen és szellemesen argumentál, de jegyezze meg főorvos úr, hogy mindaddig míg a pozsonyi ember még a szappanért is Wien-be fut, addig a nemzettől ne várja, hogy Szegeddel szemben megszavazza annak a városnak a főiskolát, amely Budapest helyett mindig csak Wien fele gravitál”.<sup>6</sup> Pávai Vajnáat nem keserítették el az ellenvélemények. Még két alkalommal, 1887-ben, ill. 1907-ben tett közzé egy-egy röpiratot a szíve csücskének tekintett harmadik egyetem ügyében. Az előbbi *Hol állítsuk fel a harmadik egyetemet* című írását a képviselőház tagjainak címezte, az utóbbit gróf Apponyi Albert (1846-1933) vallás- és közoktatásügyi miniszter figyelmébe ajánlotta, leszögezve, hogy sajnos, pártkérdést vagy árverést csinálnak az ország és tudomány érdekeinek rovására... Pávai Vajna és a többi „szenvédeleyes” pozsonyi kitartása több mint negyedszázad után vezetett csak sikerre. Az 1912. évi XXXVI. törvény utasította a vallás- és közoktatásügyi minisztert a pozsonyi és a debreceni egyetem megszervezésére. Ez sem ment azonban simán, hiszen a törvényjavaslat a debreceni egyetemet orvosi kar nélkül szándékozott felál-

<sup>5</sup> Markuszovszky.

<sup>6</sup> Pávai Vajna 1903, 23.

lítani. A javaslat természetesen heves tiltakozást váltott ki Debrecenben s környékén. A részletek iránt érdeklődők figyelmébe ajánlom másik tanítómesterem, a szintén Weszprémi-díjas dr. Szállási Árpád Kilencvenéves *a debreceni orvoseképzés* c., 2008-ban publikált tanulmányát. A tiltakozók közt volt az akkor tájt Debrecenben élő Tóth Árpád (1886-1928) költő is, aki *Az orvosi kar* című versében egy „szörnyű álomról” ír. Álomban a debreceni egyetem ült a költő mellére:

„Mellekre ült s elsírta, mi a titka,,  
 Brühühü, a kormány  
 Dédelgeti Pozsonyt, mint egy csecse nőt,  
 S neki hozatott a gólyával  
 Egészséges egyetem-csecsemőt,  
 Aki, mint egy csecsemőhöz illik,  
 Mihelyt alkalmá nyillik,  
 Négykézláb mászkál, azahogy négy-kar-láb ... „

Persze a pozsonyi „négy kar” is csak nehezen nőtt ki, sőt a bölcsészkar megnyitására egyáltalán nem került sor. 1913-ban a jogi kar nyílt meg, majd 1914. április 2-án az orvosi fakultás is. Pontosabban: a pozsonyi *Országos Kórház* belgyógyászati és sebészeti osztályát, valamint a pozsonyi *Bábaképzőt* klinikává nyilvánították, főorvosukat pedig egyetemi tanárrá léptették elő. Ennek előzményeként 1912 decemberében dr. Téry Ödön (1856-1917) belügyi miniszteri tanácsos jelenlétében az országos (állami) kórház „a vallás- és közoktatásügyi miniszter tárcájába átadatott”. 1913-ban megindulhatott a tippelés: kik lesznek a leendő klinikák főorvosai, az orvosi kar első professzorai. A tippelésnek az adott szomorú alapot, hogy 1912. január 12-én elhunyt a sebészeti osztály főorvosa dr. Schmidt Hugó (1852-1912), királyi tanácsos, egyetemi magántanár, a kiváló Lumniczer-tanítvány<sup>7</sup> majd másfél év múltán, 1913. május 31-én a már többször említett Pávai Vajna Gábor, belgyógyász-főorvos is. A kitűnő Tauffer-tanítvány, Velits Dezső (1860-1921), a Bábaképző igazgató-főorvosa, a szülészeti tanszék várományosa mellé kellett tehát „megfelelő embereket” találni. A keresés, a válogatás nem lehetett könnyű dolog. A *Gyógyászat* c. lap szerkesztőjének, Schächter Miksának (1859-1917) a *Pesti Naplóban* 1913 novemberében megjelent *Az egyetemi tanszékek kérdése* c. írásából idézünk: „... szűkében vagyunk a megfelelő embereknek... Ha húsz év előtt kerestek volna pl. egy új pozsonyi egyetem számára belgyógyász és sebésztanárt, tömérdek pályázó akadt volna. Ma úgyszólván kötéllel kell fogni a vállalkozót. Néhányan, akik beadják pályázati kérvényeiket, hamar vissza is vonják. Hát még mi lesz a többi tanszékkel? Mi lesz, ha Debrecen is fedezni akarja majd tanár szükségletét?” Talán nem lesz érdektelen jelezni, hogy 1913 őszén pl. a pesti *Esti Tükör* szeptember 26-i száma kit tartott esélyesnek. A lap szerint a pozsonyi belgyógyászati tanszék élére Herzog Ferenc (1879-1952), a sebészetre Holzwarth Jenő (1874-1922), más források szerint viszont Bakay Lajos (1880-1959) vagy Lichtenberg Sándor (1880-1949) kerül majd. Ma már tudjuk, hogy 1914-ben Herzog Ferenc, Bakay Lajos és Velits Dezső nyerte el a „tudományegyetemi nyilvános rendes tanár” címet – Velitset ráadásul megbízták az országos kórház igazgatói teendőinek ellátásával is.

József Attilát annak idején az egyetem „fura ura” tanácsolta el Szegedről. Pozsonyban viszont maga az egyetem szolgált rá e jelzőre. „Fura egy egyetem volt ez a pozsonyi” – írja

<sup>7</sup> Kiss 2002.

*Harc a harmadik halállal* c. emlékiratában a felvidéki gyökerű, Amerikába szakadt kiváló szemészünk, *Linkszt Artúr* (1900–1988), aki 1919-ben hallgatott egy szemészt a pozsonyi jogi karon. Nos, e „furaság” megvolt már az egyetem alapításakor is – és nem csak a jogi karon. Az orvosi kar furasága abban rejlett, hogy az első három orvostudományi professzor kinevezésekor, a professzornak sem tanársegéde, sem hallgatója nem volt. „Ideiglenes” klinikája is csak egy kórházi osztály falai közt működhetett. „... a sebészeti klinika ezen elhelyezését teljesen ideiglenesnek tekintettük, amint az kinevezési okiratomból is kitűnik, amely arra kötelez, hogy a pozsonyi egyetem megnyitásáig a pozsonyi állami kórház sebészeti osztályán a főorvosi teendőket is ellássam. Biztosítást nyertünk azonban az irányban, hogy az új klinikák építése hamarosan megkezdődik” – emlékezik majd 1925-ben Bakay professzor a pozsonyi kezdetekre.<sup>8</sup>

Nos, az ígéret csak szép szó maradt. 1914 nyarán Szarajevóban eldőrdültek a végzetes lövések és a kitört háború nemcsak az új klinikák építésének terveit sodorta a soha meg nem valósulás szakadékába, hanem az időközben kinevezett tanársegédeket is a frontra vezényelte. A 34 éves sebészprofesszornak nemcsak „klinikáján”, hanem az orvos nélkül maradt XIX. számú helyőrségi kórház sebészeten is helyt kellett állnia. 1915 júliusától pedig a magyar rokkantügy egyik vidéki fellegrárává váló *Országos Hadigondozó Hivatal* Pozsonyi Intézetének vezetését is ellátta. A részletek iránt érdeklődők figyelmét ismét csak felhívni tudom *Az orvostudomány felvidéki történetéből* c., 2010-ben megjelent kötetem *Egy fura egyetem nem fura ura* c. fejezetére, amely Bakay professzor pozsonyi éveivel foglalkozik.

Hasonló nehézségek közé kerültek Bakay kollégái, Velits ill. Herzog professzorok is. Velits 1916-ban *A háború befolyásáról a szülők sorsára* c. tanulmányában az „elhanyagoltan beszállított szülési esetek” egyre növekvő számának okait elemzi. A háború miatt nemcsak orvos-, hanem bábahiány is van, mivel „... a pozsonyi bábaképzésében a tót anyanyelven oktató bábáknak és éppen a legintelligensebbjeinek jókora száma értékesíti nálunk szerzett tudását a dollárok hazájában, ahol a magyar bábaképzésnek igen nagy becsülete van”. Herzog professzornak is meg kellett elégednie az állami kórház osztályán létesített ideiglenes klinikával. Ennek ellenére – a budapesti II. belgyógyászati, *Jendrassik Ernő* (1858–1921) vezette klinika volt adjunktusához illően – Pozsonyból is figyelmet keltő dolgozatokat publikált. Még a pesti munkahely feltüntetésével, de már „pozsonyi ny.r.tanár”-ként publikálja 1914 novemberében *A myastheniás elfáradásról az izom működési áramának vizsgálata és a szövettani lelet alapján* c. háromrészes dolgozatát az *Orvosi Hetilapban*. Az *idősült hashártyalob kórjelzéséről* c. ugyancsak a *Hetilap* hasábjain, 1918 márciusában publikált dolgozatából kiderül, hogy Herzog sosem tekintette igazi klinikának munkahelyét, hiszen e dolgozata is „közlemény a pozsonyi állami kórház belosztályáról” alcímmel jelent meg. S bár az *Orvosképzés*-ben majd 1920-ban megjelenő *Egészség és betegség* c. dolgozatának lábjegyzete elárulja, hogy „a pozsonyi Erzsébet Tudományegyetem belklinikájának megnyitásakor 1918. szept. 7-én tartott előadás”-át publikálta, a valóságban a „pia fraus” (kegyes csalás) esetéről volt szó: a klinika a régi osztály falai közt nyílt meg. Zárójelben jegyzem meg, hogy Herzognak, „a klinikai elektrokardiográfia magyar úttörőjének”<sup>9</sup> működésével kapcsolatban az a legizgalmasabb kérdés: készített-e EKG-felvételt. Elméleti felkészültsége ehhez megvolt, hiszen az 1911 februárjában, tehát

<sup>8</sup> Bakay 3.

<sup>9</sup> Fazekas 2009, 206.

még pesti klinikusként az Orvosi Hetilapban megjelent kétrészes dolgozatában ezt írta: „... ismételtén vettem fel elektrokardiogrammot”. Sajnos, a legfrissebb, 2009-ben Budapesten megjelent s a „*kardiológia áttekintő történetére*” törekvő monográfia egy szóval sem említi Herzog pozsonyi professzorságát, ottani működését és esetleges EKG-és próbálkozásait.

E három, 1914-ben kinevezett professzor csak 1918 áprilisában kapott újabb kollégákat. A kórbonctan élére *Entz Béla* (1877-1959) került, aki már „*pozsonyi ny. r. egyetemi tanárként*” teszi közzé a *Gyógyászat* hasábjain 1918. július 14-én szepesszombati *Genersich Antal*, budapesti kórboncnok professzort búcsúztató és méltató sorait. A gyermekgyógyászati tanszék s egyben az 1857-től működő pozsonyi *Ferenc József Gyermekkórház* élére *Heim Pált* (1875-1929) nevezték ki. Klinikájáról már 1918-ban előzetes közlemény jelent meg tanársegédje, *Hainiss Elemér* (1890-1974) tollából, szintén a *Gyógyászat*-ban *A spanyol-betegségnek nevezett 1918. évi járványról. Reuter Camillo* (1874-1954) az elmegyógyászat, *iffi. Imre József* (1884-1945) a szemészet, *Fenyvessy Béla* (1873-1954) a közegészségtan, *Veress Ferenc* (1877-1957) a bőrgyógyászat, *Pekár Mihály* (1871-1942) az élettan professzora lett. Megkülönböztetett figyelmet érdemel a gyógyszeratan professzora és intézete. Az intézet élére *Mansfeld Géza* (1882-1950) került, aki már előbbi működési helyén *Marburghan* (a mai szlovén Mariborban) együtt dolgozott *Szent-Györgyi Alberttal* (1893-1986). A később, 1937-ben Nobel-díjassá váló Szent-Györgyi első tanársegédként dolgozott a pozsonyi intézetben. Kevésbé köztudott, hogy Mansfeld keze alatt dolgozott egy másik leendő Nobel-díjas is, a prágai gyökerű *Carl Ferdinand Cori* (1896-1984) – ő tíz évvel Szent-Györgyi után, 1947-ben amerikai állampolgárként kapott Nobel-díjat (feleségével együtt) – a glikogén katalitikus átalakulásának felfedezéséért. A teljesség kedvéért tegyük hozzá: Mansfeld kétszer is szerepelt a Nobel-díjra jelöltek közt – 1928-ban a hasnyálmirigy hormonjaira vonatkozó vizsgálataiban, majd 1940-ben a pajzsmirigyhormonok kutatásában elért eredményei alapján.<sup>10</sup> Mansfeld és kis csapata rövid pozsonyi működése alatt a szívizom funkcióját tanulmányozta és erről három publikációjuk jelent meg az élettani kutatások egyik legrangosabb tudományos fórumában, a *Pflügers Archiv für die gesamte Physiologie* hasábjain 1920-ban. A részletekről *Szolcsányi János* forrásértékű közleménye tudósított 2007-ben, az *Orvosi Hetilap* 42. számában. A külföldre sodródott egykori pozsonyi egyetemi oktatók közül mindenképpen említést érdemel még Heim tanársegédje, a nyitrai születésű *Stransky Jenő* (1891-1975), aki bécsi, washingtoni megállók után a Fülöp-szigeteken, a manilai egyetem professzoraként fejezte be pályafutását.

Az 1918-as év a tanári karon kívül meghozta minden egyetem legfontosabb „kellékét”, a hallgatóságot is. A pozsonyi Erzsébet Tudományegyetem orvosi karán, az ország harmadik orvosi karán 1918. október 5-én kezdődött meg az oktatás – egyelőre a III, IV. és V. évfolyam számára.<sup>11</sup> A sebészi előadásokra pl. 40-en iratkoztak fel.<sup>12</sup> Az első két évfolyam alaptantárgyai (kémia, fizika, anatómia stb.) oktatására még nem voltak meg az anyagi feltételek. Az oktatás csak rövid ideig folyt zavartalanul: 1918. október 31-én megjelentek Pozsonyban a Csehszlovák Légión katonái. Ekkor még elűzték őket, ám december 30-án a légiosok visszatértek és az olasz *Riccardo Barreca* ezredes katonái január 2-án megszállták a fontosabb középületeket. Alig egy hónappal később Pozsony lett az újonnan alakult utód-

<sup>10</sup> Szállási, 2004.

<sup>11</sup> Bokesová-Uherová, 173.

<sup>12</sup> Bakay, 22.

állam, Csehszlovákia szlovenszkói (szlovákiai) részének székhelye. Ide költözött a *Szlovenszkó* igazgatásával megbízott teljhatalmú minisztérium, melynek élen egyébként egy orvosdoktor *Vavro Šrobár* (1867-1950), a szlovákokat a „*csehszlovák törzs magyar(országi) ágának*” tekintő, *Masaryk* elnök bizalmát élvező rózsahegyi (ma: Ružomberok) gyakorló orvos állt.

Mi történt az egyetemen, az orvosi karon? A *Gyógyászat* c. pesti lap 1919 januárjában e rövid hírt tette közzé: „*A pozsonyi magyar Tudományegyetem orvosi fakultására a beiratkozások zavartalanul folynak a III., IV. és V-öd évesek számára...Az előadások február 10-én veszik kezdetüket. A cseh-szlovák állam úgy a megszállt, mint a meg nem szállt területről a hallgatóknak ideutazását megengedte és a félév akadálytalan befejezését biztosította*”.<sup>13</sup> Ezen optimista hangú értesítésre rövidesen rácăfoltak a februári események. Az említett minisztérium felállítása felnyitotta az őslakosság szemét, melynek 42 %-a németnek, 41 %-a magyarnak vallotta magát az 1910-es népszámláláskor.<sup>14</sup> Ez az őslakosság rádöbbsent, hogy a város megszállása - az antant ígérete ellenére - nem „ideiglenes” lesz. Erre utalt a teljhatalmú megbízott, az említett dr. Šrobár díszpompás, diadalkapun át történő bevonulása Pozsonyba február 4-én. Mivel az egyetem tanári kara testületileg megtagadta a részvételt és hódolatnyilvánítást a bevonuláshoz szervezett „népünnepélyen”, a tanárokat katonai felügyelet alá helyezték és az egyetemet bezárták. Közvetlenül Šrobár bevonulása előtt, február 3-án, az egyetem rektorát, a közjog tudós professzorát *Polner Ödönt* (1865-1961) letartóztatták. Ugyanezen a napon kezdődött az a sztrájkhullám, amelyben a sztrájk vezetői 11 tételes követelést juttattak el a minisztériumba. Az első helyen szereplő „*A népek önrendelkezési jogának, valamint a lelkiismereti szabadság elvének elismerése*” mellett a 2. pont „*A pozsonyi tudományegyetem újból való megnyitása*”-t követelte.<sup>15</sup> Mivel a követelésekre nem kaptak kielégítő választ, 1919. február 12-ére általános (figyelmeztető) sztrájkot hirdettek, melynek kicsúcsosodása a délután 3-ra tervezett népgyűlés lett volna. Ami ekkor történt, arról a pozsonyi *Híradó* másnapi száma ezt írta: „*a cseh katonaság pár perc alatt szinte ostrom alá vette a várost és gépfegyvertűzzel, feltűzött bajonettel verte szét a népgyűlést, de minden kis csoportosulást, ártatlan járókelőket is*”. Hét halott és 23 sebesült maradt a Vásárcsarnok előtti téren a „pozsonyi sortűz”-ként elhíresült beavatkozás következtében.

„*Sohasem felejttem el azt a látványt, melyet klinikám a február 12-iki vérengzéskor nyújtott*” – emlékezik évek múltán Bakay Lajos az Orvosképzés hasábjain<sup>16</sup> – „*Délután két órákor, amikor sürgős telefonhívásra besiettem, az egész földszinti folyosót, valamint az ambulanciái helyiségeket mindenkorú és nemű súlyos sebesültekkel telve találtam, akiket két tanártársam, Pekár Mihály és Entz Béla segítettek hordágyon beszállítani. A folyosó végén pedig egymás mellett leterítve feküdtek a kiszenvedett áldozatok*”.

Az egyetemet két hét múlva a szlovák gyökerű, de 1918-ig magyarul publikáló *Jehlicska Ferenc* (1879-1939), a budapesti teológia volt professzora, mint az egyetem csehszlovák kormánybiztosa, újra ünnepélyesen megnyitotta. A egyetem jövője körüli bizonytalanság azonban csak fokozódott. Ez arra készítette a tanárokat, hogy augusztusban 12 tagú

<sup>13</sup> *Gyógyászat*, 59 (1919) 5 73.

<sup>14</sup> Tiszai, 59

<sup>15</sup> Filep.

<sup>16</sup> Bakay 23-24.



küldöttséget menesszenek az egyetemi tanárból lett köztársasági elnökhöz, Tomáš Garrigue Masarykhoz (1850-1937). A küldöttség tagja volt a sebészprofesszor Bakay is, aki így emlékezik a prágai tárgyalásra: „A fogadtatás és az elnök személye a legjobb impressiókat gyakorolta reánk az egyetem jövőjét illetőleg. Biztosítást nyertünk arra nézve, hogy intézeteink és klinikáink tovább működhetnek és a tanítás nyelvében sem történik legalább tíz évig változás, mert mint mondá: „Nem azért jöttünk, hogy a régi kultúrát megsemmisítsük, amelyet még ma pótolni nem tudunk.”<sup>17</sup> Ismételjük, Masaryk ígérete 1919 augusztusában hangzott el. Hetekkel korábban 1919. június 27-én viszont a prágai Nemzetgyűlés (parlament) már elfogadta a 375. számú törvényt, amely kimondta a „csehszlovák állami egyetem” megalapítását Bratislavában, azaz Pozsonyban<sup>18</sup>.

Értékes adalékot szolgáltat a Prágában történtek megértéséhez Bakay professzor fia, a Pozsonyban született ifj. Bakay Lajos (1917-1998), a későbbi kiváló amerikai agysebész<sup>19</sup> *Gallery of Ghost* c. emlékiratában: „Apámat először alig néhány héttel azután tartóztatták le, hogy Masaryk elnök, Csehszlovákia alapítója és világhírű demokrata, ünnepélyesen szavát adta arra, hogy a pozsonyi Egyetem autonómiáját és fakultásainak sértetlenségét tiszteletben tartják. Apám az Egyetem szóvivőjeként utazott Prágába és ott vette át Masaryknak ezt az ígéretét. Voltaképpen Masaryk – aki általában jót akart – nem hibáztatható egymagában ezért a nyilvánvaló csalásért. Ő a háború alatt Amerikában élt... Wilson elnökkel és a hozzá hasonló, fennkölt gondolkodású személyekkel tárgyalva. Amikor pedig a háború után visszatért Prágába, azzal találta magát szemben, hogy a hatalom tulajdonképpen a Cseh Légiónak kezében van, amely akkor tért vissza Szibériából, ahol döntő szerepe volt az orosz polgárháborúban. Harcolva, alkudozva és kezükben tartva a Transzszibériai Vasutat, ténylegesen ők uralták Szibériát... Ennek a vad társaságnak célja a hatalom volt és nem a demokratikus elvek megvalósítása...”<sup>20</sup>

Így aztán érthető, hogy a legfelsőbb helyen elhangzott ígéret ellenére az orvosi (és a bölcsészeti) kar vezetősége már szeptemberben értesítést kapott, hogy az említett karokat a kormány megszünteti s a karok minden vagyona az ujonnan létesített csehszlovák egyetem tulajdonába kerül.<sup>21</sup> Annak ellenére, hogy mind a város vezetősége, mind az ujonnan létesített közigazgatási egységek, a zsupák (megyék) vezetői az orvosi kar megtartása mellett foglaltak állást, a teljhatalmú Šrobár doktor szíve nem lágyult meg magyar orvoskollégáiránt. Szeptember második felében megtörtént a klinikák, intézetek átadása az új egyetem rektora, a Prágából érkezett, müncheni születésű Kristián Hynek (1879-1960) frissiben kinevezett belgyógyász professzor jelenlétében. Zárójelben jegyezzük meg: e becsvágyó, Prágában érvényesülni nem tudó cseh belgyógyásznak szerepe volt Šrobár döntésében. Azt állította a még tétovázó szlovák teljhatalmú miniszternek, hogy várhatóan bezárják a prágai Károly Egyetem német részlegét is a tantestület nagynémet vonzalmai miatt.<sup>22</sup> Hynek min-

<sup>17</sup> Bakay 24.

<sup>18</sup> Kovács-Labaš.

<sup>19</sup> Balás Piri.

<sup>20</sup> Bakay Lajos ifj., 38.

<sup>21</sup> „Minden” azért nem került az új hatalom kezébe. Például a farmakológiai laboratórium technikai berendezését Szent-Györgyiék kalandos körülmények közt megmentették: „...egyik éjszaka munkásnak öltözve vittük ki az egyetem szigorúan őrzött kapuján” – emlékezik évtizedekkel később Szent-Györgyi (Szent-Györgyi A.: *Válogatott tanulmányok*. Gondolat Kiadó, Budapest, 1983, 33.o.).

<sup>22</sup> Meskó 39.

denáron el akarta érní az Erzsébet Egyetem megszüntetését, hogy így elkerülhessék még a látszatát is annak, hogy az új cseh-szlovák egyetem a régi, magyar egyetem romjaira épül. A részletek iránt érdeklődők figyelmébe ajánlom a kassai születésű, Amerikába emigrált *Meskó G. Zoltán* könyvét, amely eredetileg angolul jelent meg, de 2006-tól magyarul is olvasható *A csendes összeesküvés* címmel. Most csak az új egyetem elnevezését kommentáló véleményét idézem. Masaryk elnök óhajának eleget téve az új egyetem 1919 decemberében a „Comenius”, azaz a 17. században élt, s tanárként Sárospatakon is megfordult *Jan Amos Komenský* (1592-1670), a morva husziták kelyhes gyülekezete püspökének nevét vette fel. A 70 százalékból katolikus szlovákok többsége számára érthetetlen volt ez a névadás. „Olyan személyről nevezni el az egyetemet, aki a szlovákoknak nem sokat jelent, értük nem sokat tett”, – írja Meskó – „...csak azt célozta, hogy a szlovákokat megsértsék és megalázzák”.<sup>23</sup>

1920 elején a budapesti egyetem orvosi karának tagjai átiratot intéztek a külföld egyetemeinek orvosi karaihoz. Az Orvosi Hetilap-ban is közzétett felhívásból (93.o.) a témánk szempontjából fontos sorokat idézem: „Mint egyetemi tanárok gyászoljuk Pozsonyt. Fiatal egyetemének kiépítését megakasztotta a háború. Múltja nincs, de vele elveszett a jövő, melynek biztosítékát láttuk kitűnő tanítványainkból álló tanári karában... Egyetlen fegyverünk az igazság maradt. Ez győzött kezünkben 1000 év viszontagságai felett és győzni fog a jövőben is. Benne bízva, tiltakozunk az igaz emberek és tudósok előtt az igazságtalanságnak s a kultúra elragadásának ténye ellen”.<sup>24</sup>

Ismételten az eretnokség bűnébe esve, veszem a bátorságot, hogy korrigáljam az elhangzott „múltja nincs” állítást. Van múltja a pozsonyi Erzsébet Tudományegyetem orvosi karának, még ha e múlt csak pár évet foglal is magába. Kiváló régészünk és őstörténészünk, *László Gyula* szép gondolatát: „A múlt nem azonos azzal, ami megmaradt belőle” egészítsük ki azzal, hogy ami viszont megmaradt, azt illik felkutatni és ismerni. Ha e megismeréshez sikerült néhány új adatot átnyújtani Önöknek, fáradozásom nem volt hiábavaló.

## IRODALOM

- BAKAY Lajos: A m.kir. Erzsébet Tudományegyetem sebészeti klinikájának tizenegy esztendeje. *Orvosképzés*, 15 (1925) 3.
- BAKAY Lajos ifj.: Kísértetek képtára (Gallery of Ghost) I. fejezet (magyarra ford.: Prof. Dr. BALOGH Károly, Boston) in.: *Egészségügyi Krónika – A Hódmezővásárhelyi Erzsébet Kórház kiadványa*, VI (2001) 3-4. 37-41. Idézve a 38.o.-ról.
- BALÁS PIRI László: In memoriam. Meghalt Prof. dr. Bakay Lajos agysebész. *Egészségügyi Krónika – a Hódmezővásárhelyi Erzsébet Kórház kiadványa*, IV. (1999) 1-2. 20.
- BOKESOVÁ-UHEROVÁ Mária: *Dejiny zdravotníctva na Slovensku*. Osveta, Martin, 1989, 172-174.
- DUKA ZÓLYOMI Norbert: A pozsonyi Erzsébet tudományegyetem és orvosi kara. *Orvosi Hetilap*, 119 (1978,) 1853-1857.

<sup>23</sup> Meskó, 42.

<sup>24</sup> Orvosi Hetilap, 64 (1920), 8, 93.

- FAZEKAS Tamás: Rusznyák István szegedi belgyógyászati klinikája. *Comm. De Hist. Artis Med. (Orvostörténeti Közlemények)*, 182-185 (2003), 57-76.
- FAZEKAS Tamás: A pitvarfibrilláció fejlődéstörténete. In: Lozsádi Károly – Czuriga István (szerk.): *A kardiológia áttekintő története*. Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest, 2009.
- FILEP TAMÁS Gusztáv: A történész továbblapoz. *Új Szó*, 2005. febr. 18.
- KAPRONCZAY Károly: Újabb orvosi kar kérdése a századfordulón. *Orvosi Hetilap*, 128 (1987) 12, 641-645.
- KISS László: Egy elfeledett Lumniczer-tanítvány: Schmid Hugó (1852-1912), pozsonyi főorvos. *Orvosi Hetilap*, 143 (2002) 24, 1483-1486.
- KISS László: Velits Dezső (1860-1921), a nőgyógyászat felvidéki úttörője, a pozsonyi M. Kir. Erzsébet Tudományegyetem első nőorvostanára. *Orvosi Hetilap*, 145 (2004) 26, 1383-1386.
- KISS László: Egy „fura” egyetem nem „fura ura”: Bakay Lajos a pozsonyi Erzsébet Egyetem orvosi karának sebészprofesszora. In. uő: *Az orvostudomány felvidéki történetéből*. Magyar Tudománytörténeti Intézet, Piliscsaba, 2010, 206-215.
- KOVÁCS László – LABAŠ, Peter: Dejiny (nedo)budovania Lekárskej fakulty v Bratislave. *Medicínsky Monitor*, 2008, 2. szám, 1-6.
- MARKUSOVSKY Lajos: A harmadik magyar tudományegyetem ügyében. *Orvosi Hetilap*, 26 (1882) 8. 171-176 h.
- MESKÓ G. Zoltán: *A csendes összeesküvés. A politikai tisztogatás kommunista modellje a pozsonyi szlovák egyetemen*. Európa Könyvkiadó, Budapest, 2006.
- PÁVAI VAJNA Gábor: Pozsony és a harmadik egyetem. Pozsony, 1884.
- PÁVAI VAJNA Gábor: *Hol állítsuk fel a harmadik egyetemet*. Pozsony, 1887.
- PÁVAI VAJNA Gábor: *A pozsonyi harmadik egyetem orvosi fakultásának előnyei*. Pozsony, 1907.
- SZÁLLÁSI Árpád: A Nobel-díj „titkaiból”. *Orvosi Hetilap*, 145 (2004) 6, 303-304.
- SZÁLLÁSI Árpád: Kilencvenéves a debreceni orvosképzés. *Orvosi Hetilap*, 149 (2008) 52, 149, 2487-2491.
- SZOLCSÁNYI János: Szent-Györgyi Albert visszatekintése 1943-ban kutatói pályakezdésére és mesterére, Mansfeld Gézára. *Orvosi Hetilap*, 148 (2007) 42, 2007-2011.
- TISZAI László: Főváros szlovák múlt nélkül, *Nagy Magyarország*, 2009, 1, 59-63.
- TÓTH ÁRPÁD: *Összes versei, versfordításai és novellái*. Szépirodalmi Könyvkiadó, Budapest, 1965, 359-362.

LÁSZLÓ KISS, MD

Physician

930 08 Čilizská Radvaň 284

SLOVAKIA

## SUMMARY

Despite the fact that the idea of expanding the medical faculties of Budapest and Kolozsvár was formed in the 1870s, it only came true in the 1910s. The XXXVI. Law of 1912 ensured establishing new faculties in Pozsony and Debrecen. The medical faculty of Erzsébet University in Pozsony opened in 1914. The first three professors, i.e. Lajos Bakay, Ferenc Herzog and Dezső Velits, who formerly worked as head physicians for the State Hospital in Pozsony and the Institute for Midwives, were appointed then. The appointment of further professors and launching the 3rd, 4th and 5th forms were delayed by the outbreak of the war until 1918. After the collapse of the Austro-Hungarian Monarchy the newly formed Czechoslovakia dissolved the Hungarian university in 1919. The clinics and institutes of the medical faculty were passed to Czechoslovak ownership, the Hungarian lecturers were dismissed. It is worth mentioning though that Albert Szent-Györgyi and Carl Ferdinand Cori (both of them Nobel Prize winners) started their scientific career in Pozsony.

# PÉTERFI TIBOR, A MIKRURGIA MEGALAPÍTÓJA

DONÁTH TIBOR

Színes változatos, a 20. század zaklatott történelmi eseményeit is magában hordozó kutatói életpálya ért véget 1953-ban, 55 évvel ezelőtt. A név, az életpálya adatai azóta méltánytalanul merültek feledésbe. Dr. *Péterfi Tiborról* van szó, akit a történelem sodra 1919 után külföldre vetett, és aki csak 1946-ban, a megújuló magyar állam meghívására térhetett haza. Elhatalmasodó betegsége azonban már nem engedte meg, hogy Magyarországon aktív tevékenységet folytasson.

Péterfi Tiborról, mint kortársról Kiss Ferenc ír nekrológot az *Orvosi Hetilapban*<sup>1</sup>, továbbá Kenéz János emlékezik meg róla 1978-ban, ugyancsak az *Orvosi Hetilapban* - halála 25 éves évfordulóján.<sup>2</sup> Péterfi munkásságával a későbbiekben még többen foglalkoztak: 1973-ban a *Természet Világa* c. lapban Lukács Dezső ír a mikromanipulátor feltalálójáról,<sup>3</sup> majd a százéves születési jubileum alkalmával jómagam tanulmánya jelenik meg az *Orvosi Hetilapban*,<sup>4</sup> továbbá ugyancsak Lukács Dezső emlékezik meg Péterfi Tiborról a *Magyar Nemzet* hasábjain.<sup>5</sup> Még három tanulmány teszi teljessé a Péterfiről készült írásokat: nevezetesen 2000-ben Kardos István ír az *Ezredégben*,<sup>6</sup> 2004-ben Namal Arin és Honti József publikál az *Orvostörténeti Közleményekben*<sup>7</sup> és 2006-ban Alexander Emed zárja a sort ugyancsak az *Ezredégben* megjelentetett írásával.<sup>8</sup>

Péterfi Tibor születésének 125 éves évfordulója jó alkalom arra, hogy ismét emlékezzünk rá, mint a magyar biológiai kutató iskola egyik kiváló, nemzetközi hírű személyiségére.

Péterfi Tibor az experimentális biológia egyik legérdekesebb ágának - az élő sejtek vizsgálatának - képviselője, aki felismerte, hogy a citológia további fejlődését csak az élő sejteken, mikroszkópos szintű beavatkozások útján végezhető megfigyelések biztosíthatják. E felismerés nyomán 1921-ben megalkotja azt az eszközt, melyet azóta a világ Péterfi-féle mikromanipulátorként ismer, és ezzel megindítja az általa mikrurgiának nevezett tudo-

<sup>1</sup> KISS Ferenc: Péterfi Tibor (1883-1953). *Orvosi Hetilap*, 94. (1953). 37. 1031-1032.

<sup>2</sup> KENÉZ János: Péterfi Tibor. *Orvosi Hetilap*, 119. (1978.) 10. 589-595.

<sup>3</sup> LUKÁCS Dezső: A mikromanipulátor feltalálója, Péterfi Tibor. *Természet Világa*, 104. (1973.) 5. 213-214.

<sup>4</sup> DONÁTH Tibor: Dr. Péterfi Tibor (1883-1953). *Orvosi Hetilap*, 124. (1983.) 50. 3061-3062.

<sup>5</sup> LUKÁCS Dezső: Száz éve született Péterfi Tibor. *Magyar Nemzet*, 46. (1983). 145. 8.

<sup>6</sup> KARDOS István: A sejtsebészet egyik úttörője. (Péterfi Tibor, 1883-1953). *Ezredég*, X. (2000). 10. 15-17.

<sup>7</sup> NAMAL, Arin – HONTI József: „Mein Vaterland ruft mich!” Antritt Dienst und Abschied des ungarischen Wissenschaftlers Prof. Dr. Tibor Péterfi (1883-1953) an der Universität Istanbul. *Orvostörténeti Közlemények*, 188-189 (2004) 85-97.

<sup>8</sup> EMED, Alexander: A hisztológia nagy tudósa. (Péterfi Tibor, 1883-1953). *Ezredég*, XVI. (2006) 11. 25-26.

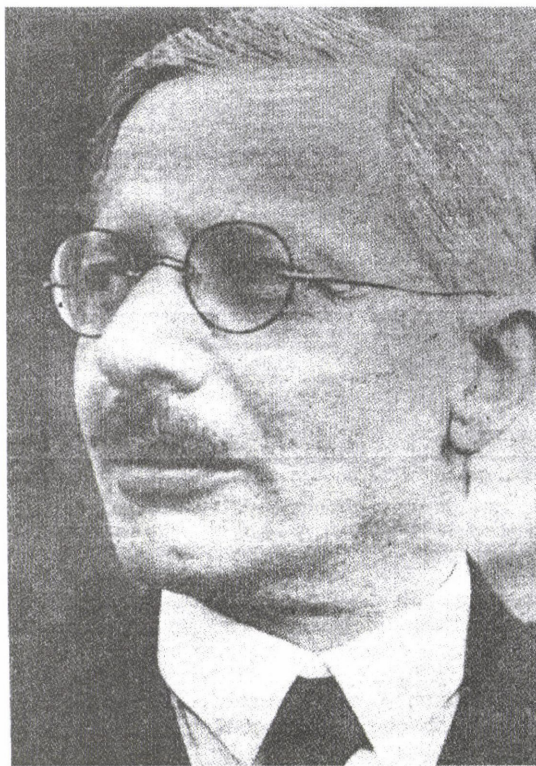
mányág fejlődését. Abban az időben Péterfi a *Carl Zeiss* gyár laboratóriumában dolgozik, ahol jelentős támogatást kap kutatási elképzelései kivitelezéséhez. A mikromanipulátor használata a húszas-harmincas években széles körben elterjedt és bevezetést nyer a világ csaknem valamennyi biológiai intézetében és új utat nyit az élő sejtek mélyebb megismerésében.

Néhány biográfiai adat:

Péterfi Tibor 1853. június 22.-én született *Désen, Erdélyben*. Apja, *Péterfi Zsigmond* a Vasúttársaság igazgatója, anyja *Ehrlich Beáta*. Az ifjú Péterfi középiskolai tanulmányait a kolozsvári református kollégiumban végezte, majd a kolozsvári egyetemen 1906-ban szerzett orvosi diplomát.

Számos nagy egyéniség biográfiáját longitudinálisan szemlélve már kora ifjúságukban megtaláljuk náluk a kreativitásnak a legkülönbözőbb területeken való megnyilvánulását. Úgy tűnik, hogy a tehetség a felszínre tör és olykor már a korai alkotások között is remekművekre lelhetünk. Így Péterfi Tibor esetében is. Sokoldalúsága előtt csodálattal adózunk. Irodalmi, művészi érdeklődése már korán jelentkezik. Tehetségesen hegedül, fest. 16 évesen, 1899-ben, jelenik meg Kolozsváron első publikációja: *Emlékbeszédek március tizenötödikén* címmel.

19 évesen irodalmi tanulmányokat jelentet meg a rangos folyóiratban, a *Husadik Század*-ban, *Heineről*, *Mussetről*, *Petőfiről*, *Ernst Haeckelről*. (1902)



Az ifjú orvostanhallgató szorgalmasan adja közre az elbeszéléseket, költeményeket a kolozsvári, a budapesti egyetemi lapokba, az *Erő* című ifjúsági lapba, az *Újság*, a *Beszterce*, a *Miskolci Hírlap* c. napilapokba, a *Magyar Szalon*, a *Magyar Közélet* szépirodalmi és társadalmi újságokba, továbbá természettudományi és bölceleti cikkei jelennek meg az *Egyetem* című ifjúsági folyóiratban, a *Huszdik Században* és az *Urániában*. Két figyelemre méltó korai tudományos dolgozata a *Vizsgálatok az izomfibrillák és az infibrillák egymáshoz való viszonyáról* című 1913-ban, Budapesten megjelent, valamint *Az emberi húgyhólyag izomzata* című, szintén Budapesten, 1913-ban közreadott munkája.

Az ifjú orvostanhallgató asszisztensként dolgozik *Apáthy István* kolozsvári szövettani és zoológiai intézetében, ahol avatása után is - 1908-ig - tevékenykedik, majd Budapestre kerülve *Lenhossék Mihály* intézetében, az I. sz. *Anatómiai Intézetben* folytatja asszisztensi munkáját. 1914-ben prosektori kinevezést nyer, majd 1916-ban habilitál.

Korai munkája, a 26 éves korában megjelent *Szövettan* c. könyv (Budapest, 1909.), amely hűen tükrözi Péterfi lelkesedését a szövettan iránt, és amely mű megírását olyan mesterek inspirálták, mint *Apáthy István* és *Lenhossék Mihály*. A könyv értékes segítség volt az akkoriban magas szinten álló morfológiai oktatáshoz és sikerét mutatja, hogy már két év múlva, 1911-ben, a mű bővített formában, *Lenhossék Mihály* előszavával, ismét napvilágot látott. A szövettan tudománya Péterfit egész életén át végigkísérte és érett tapasztalatait erre a műre alapozva 1942-ben török nyelven is megjelentette *Generali Histologi*, (*Általános szövettan*) címen, amely könyv tankönyvként ma is használatos.

Az első világháborúban tábori járványkórházakban teljesített lelkiismeretes szolgálatait négy háborús kitüntetéssel jutalmazták. 1919-ben kinevezést nyer az újonnan alapított pozsonyi magyar egyetem anatómiai tanszékére, amit azonban betölteni már nem tud, mint-hogy a trianoni békeszerződés *Pozsonyt Csehszlovákiához* csatolja. A *Magyar Tanácsköztársaságban* betöltött pozíciója és politikai meggyőződése miatt, a Tanácsköztársaság bukása után nem térhet vissza Magyarországra. Ekkor kezdődik meg külföldi munkavállalásának hosszú sorozata.

1919-1920 között rövid időre az *Otto Grosser* professor által vezetett prágai német egyetem anatómiai tanszékén, majd 1920-1921 között a jénai experimentális biológiai intézetben *Julius Schaxel* professzor mellett dolgozik. Ebben az intézetben alkotja meg a nemzetközi hírnevet hozó mikromanipulátort, melynek révén 1921-ben önálló biológiai laboratóriumi egység vezetésére kap megbízást *Berlin-Dahlemben*, a *Kaiser-Wilhelm Institutban*. Ezen állást 1934-ig tölti be.

*Berend Pál* írja 1934-ben *Ahol bacilusokat operálnak* című írásában Péterfi Tiborról, az akkor még Berlinben dolgozó egyetemi tanárról az alábbiakat - idézem - "*Péterfi fantasztikus kísérleteket végez a berlin-dahlemi intézetben. Szerkesztett egy piciny műtőasztalt, amelynek segítségével az ezredrész milliméter nagyságú élőlényeket vagy sejteket ugyanolyan könnyedséggel lehet megoperálni vagy különböző orvosi kísérletek céljaira felhasználni, mintha csak "felnőtt" emberről vagy állatról volna szó. Péterfi operáló eszközei: a rendkívül vékony üvegtű, a lepke szárnyának egyetlen pikkelye, a csalán egy tüskéje. Elképzelhető, milyen kicsinyek azok az élőlények, ha Péterfi ilyen rendkívül kis késekkel és tűkkel dolgozhat"*<sup>9</sup> Eddig az idézet.

<sup>9</sup> Berend Pál: *Ahol bacilusokat operálnak*. H.n. 1934. Lelőhely: Semmelweis Egyetem Levéltára, 318. fond. Magyar-Kossa képgyűjtemény, VIII./53.

Berend a továbbiakban részletesen beszámol Péterfinék a vörösvértesteken, bacilusokon, rákos sejteken végzett mikromanipulációs kísérleteiről. A tanulmány végkövetkeztetése az, hogy Péterfi nemcsak tanulmányozza a sejteket, az életjelenségeket a mikroszkóp alatt, hanem kísérletesen beavatkozik, ezzel utat nyit a kialakulás, a fejlődés tanulmányozására.

Berend dolgozatának a Semmelweis Egyetem Központi Könyvtárában található különlenyomatán érdekes lábjegyzet olvasható *Magyary - Kossa Gyula* kézírásával: „*Péterfi Tibor Lenhossék segédje volt. Elvéve egy hadifogoly feleségét, ezért kellett Németországba mennie, hol a berlini egyetemnek tanára lett, de a Hitler uralom alatt, mint volt zsidó elvesztette kitűnő állását s most, 1934-től úgy tudom Angliában van.*”

Mi is az a mikromanipulátor, amely Péterfi találmánya? Lényege a mikroszkóp tárgyasztalának két oldalán elhelyezett 1-1 tartó, amelyekben a külön eszköztartókban rögzített finom tűket, pipettákat csavarokkal rendkívül finoman és biztosan, minden irányban mozgathatunk. Az eszközök hegye a mikroszkóp látóterén belül működik, így jól nyomon követhető. A vizsgálat tárgyát vájt tárgylemezen, függőceppben, vagy különleges nedves kamrában helyezik el.

Miután Péterfi 1934-ben a hitleri uralom miatt Berlin elhagyására kényszerül, 1934-36 között a cambridgei zoológiai intézet laboratóriumában, majd 1936 és 1939 között a koppenhágai biológiai intézetben folytatja kutató munkáját. Itt kapja kézhez 1939-ben az izztambuli egyetem vendégprofesszori meghívását a *Teflik Recep Örensoy* professzor által vezetett szövettani és fejlődéstani intézetbe. E megtisztelő feladatot olyan kiválóan látja el, hogy 1944-ben ugyanezen intézetben igazgatói kinevezést nyer. Péterfi azonban szívében, gondolkodásában mindig hű maradt hazájához, és amikor 1946-ban megkapja a magyar állam meghívását Budapestre, otthagyja az általa nagyra becsült török intézetet és boldogan, de már súlyos betegen tér haza Magyarországra.

És most beszéljünk egy kicsit a magyarországi állapotokról. Nagyon tanulságos, hogy miképpen reagáltak a hivatalos szervek, továbbá a Pázmány Péter Tudományegyetem orvoskarának professzori tanácsa a Törökországból való hazahívást követően Péterfi Tibor előadás tartásával illetve igazgatói kinevezésével kapcsolatban? Miről árulkodnak a korabeli jegyzőkönyvek lapjai, melyek a jogutód egyetem, a Semmelweis Egyetem levéltárában, *Molnár László* gondos kezelésében hozzáférhetők.

Néhány részlet a levéltári anyagból:

1947. február 4. Dr. Péterfi Tibor tudományos munkásságának támogatására 1000 forintot utal ki. Aláírás dr. *Ferenczy Emil* miniszteri osztálytanácsos.

1947. március 5. A Magyar Vallás és Közoktatásügyi Minisztériumtól dr. *Zsebők Zoltán* osztályfőnök aláírásával 500 forint kiutalása dr. Péterfi Tibornak.

Péterfi megbízása a Szövettani Intézetben az előadások megtartására először 1947 március 18-án tartott orvostudományi ülésen merül fel, ahol dr. *Melly József* felszólalásban veti fel, hogy a Kar fenti kérdés megoldására, javaslatételre, bizottságot állítson fel. *Kiss Ferenc*, *Gegesi Pál*, *Issekutz Béla* támogatóan, *Haynal Imre* negatívan áll a javaslatához. Végül a dékán, a 10 igen és egy nem szavazat alapján bizottságot jelöl ki *Kiss Ferenc*, *Melly József* és *Horányi Béla* személyében.

A bizottság a következő kari ülésre készíti el javaslatát.

Részlet az 1947. április 22.-i kari tanácsi jegyzőkönyvből: *Kiss Ferenc* bizottsági elnök előterjesztése:



„Tiszteletes Kar!

Karunk folyó évi március havi rendes ülésén alulírottakat azzal bízta meg, hogy tegyünk javaslatot Péterfi Tibor professzornak a szövettani és fejlődéstani oktatásba való bekapcsolása ügyében.

Alulírott bizottság egyhangúlag azt javasolja a T. Karnak, hogy kérje fel a Kar Péterfi professzort biológiai és fejlődéstani előadások tartására. Ezeket az előadásokat a tanrendben hirdetett szövettan-fejlődéstani előadások keretében tarthatja heti két órában.

A biológiai előadás régi problémája Karunknak s az ifjúság óhajtja ezt a tárgyat. Péterfi professzor régi tapasztalatával, javasolt előadásai kapcsán, minthogy megadhatja a biológiai előadásai irányát, melyen a Kar továbbfejlesztheti ennek a tárgynak a tanítását.” Aláírások: Melly József és Horányi Béla bizottsági tagok és Kiss Ferenc bizottsági elnök.

A hozzászólások során Baló József kifejti, hogy Péterfi Tibor nincs olyan szellemi kondícióban, hogy a tanszékvezetői feladatot ellássa, de előadások tartása ellen nincs kifogása. Issekutz Béla és Gegesi Pál ugyanakkor a kutatások folytatásához férőhelyek és segédzsemmélyzet biztosítását is javasolják. A Kar az utóbbi javaslatot és az előadások tartására való felkérést elfogadja, amennyiben a minisztérium a végső szót kimondja.

1947. április 22.-én a Magyar Vallás és Közoktatásügyi minisztérium VIII. rendes ülésén határozatot hozott, melyben megbízta dr. Péterfi Tibor egyetemi nyilvános rendes tanárt a Pázmány Péter tudományegyetem orvostudományi karán biológiai és fejlődéstani előadások tartásával. Ezen a címen azonban külön díjazást nem biztosít. Aláírás: dr. Zsebők Zoltán miniszteri osztályfőnök.<sup>10</sup>

Ezen a huzavona alatt Péterfi fizikailag és szellemileg teljesen felörlődött. Hozzájárult ehhez az év során elszenvedett autóbalesete is. 1947 szeptemberében, volt török munkatársának, prof. Üveis Maskarnak írt levelében elpanaszolja helyzetét és a törökországi visszatérés lehetőségeiről érdeklődik.

Mindaz a lelkesedés, amit 1946-ban az Isztambulból való hazahívása - miként Honti József is idézi Péterfi szívből jövő szavait: *"Mein Vaterland ruft mich"* - kiváltott benne, már egy év alatt szertefoszlott, köszönhetően annak a lélekölő bürokráciának és ambivalens politikai hozzáállásnak, amely a háború utáni évek hazai egyetemi életét jellemezte.

Hazai és nemzetközi előadásterveiből nem lett semmi, tekintve, hogy 1948 év elejére mind fizikai, mind lelki állapotában olyan rosszabbodás állt be, hogy kórházba került, ahol súlyos arterioszklerózisa mellett, hipofízis daganatot is diagnosztizáltak. Többé már nem is hagyta el a kórházat. 1953. január 14-én hunyt el, 70 éves korában. Meg kell állapítani, hogy Péterfi alkotó tudományos korszaka Isztambultól való búcsúvételével gyakorlatilag véget ért. Péterfinek 59 tudományos munkája jelent meg, döntően idegen nyelven, nemzetközi hírű szaklapokban. Problematikája elsősorban citológiai, hisztó-fiziológiai és hisztogenetikai kérdések új módszerekkel való megközelítése. Így jut el a mikromani pulátor megszerkesztéséig, új, jobb szerkezetmegőrző gyorsított kettős beágyazási eljárás, a metilbenzoát - celloidin-paraffin módszer leírásához, ezáltal tartós helyet biztosítva magának minden hisztotechnikai módszertani könyv anyagában. Az általa alkotott "mikurgia" tudományág olyan metodikára utal, melyben parányi élő objektumok mikroszkópi szinten

<sup>10</sup> Levéltári iratok: Semmelweis Egyetem levéltára. I/b állag: a Pázmány Péter Tudományegyetem Orvostudományi Karának Dékáni hivatala iratai: 2627/1946-47, 3048/1946-47, 5373/1946-47.

manipulálhatók, azaz befolyásolhatók. A mikurgia módszeréről könyvfejezetekben,<sup>11</sup> számol be. E fogalom ma már szerves része a tudományos terminológiának.

Módszerével érdekes experimentális kísérleteket végez: vizsgálja a mechanikus ingerlés hatását a csillószőrös hámsejtekre (1924), az élő sejt protoplazmájának sértését követő elváltozásokat (1927), szövettényészeti sejtek elektromos ingerlésének következményeit (1935, 1941). Mindig a kísérleti technika, az eszközök fejlesztése motiválja, így a sejt elektrometriájának módszerei (1925), a cserélhető kondenzor szerepe a sötét látóteres vizsgálatokban (1926), fűthető mikroszkópos nedves kamra szerkesztése (1927), a sejtoperáció technikája (1928) mikrofotográfia (1923), potenciál differenciák mérhetősége amőbákban (1937) és a lumineszcens-mikroszkópia kérdései (1941).

Mint oktató és előadó tanárnak döntően csak 1919 előtt a budapesti anatómiai intézetben és 1939-1944 között az iztambuli egyetemen volt alkalma kibontakoznia. Kortársai szerint hallgatói nagyra becsülték személyiségét, szakmai, és mély általános műveltségét tükröző előadásait, humorát.

Amikor valakinek a személyiségéről igyekszünk képet kapni, sok információt adhat kézírásának, szignójának elemzése. Nézzük meg tehát Péterfi Tibor eredeti kézjegyét.

A levéltári anyagból kezembe került egy 1947 évi nyugtán Péterfi eredeti aláírása.

Nem vagyok grafológus, de a betűfűzés, a betűvezetés, azok felfelé és előre irányultsága, a három szó: - Dr. Péterfi Tibor - harmonikus egysége, annyira magáért beszél, legalább is számomra, határozottságról, céltudatosságról és optimista életérzésről ad tanúságot.

Mint már az előbbieken említettem, Péterfi 1909-ben és 1911-ben magyar, majd 31 évvel később török nyelven szövettani tankönyvet írt hallgatóinak.

E helyen kell említeni széles körű szakirodalmi szerkesztői tevékenységét. 1925-től 1935-ig a *Berichte für die wissenschaftliche Biologie*, valamint a *Jahresberichte über die gesamte Physiologie und experimentelle Pharmakologie* szerkesztője, valamint 1934-től haláláig a svájci *Acta Anatomica* szerkesztőbizottságának tagja volt.

Végigtekintve e színes életpályát, egyes kortársaink talán irigykedve gondolnak Péterfi-re, hogy a legkülönbözőbb országok egyetemlein dolgozhatott és nemzetközileg elismert eredményei ott születtek, de ne feledjék azok, hogy a kényszerű emigrációért az elmúlt század zaklatott történelme felelős. Ha csak *Einstein* vagy *Thomas Mann* példáját idézzük, miként németnek, úgy magyarnak sem volt helye hazájában.

A II. világháború után Péterfi boldogan tért haza, de sorsát elhatalmasodó betegsége már megpecsételte.

De most már lépünk a mába.

Születésének 125. évfordulóján megállapíthatjuk, hogy Péterfi Tibor munkássága időtálló, kitörölhetetlen fejezetét adja a sejtmegismerési technikák történetének, személyisége példamutató, méltán sorolhatjuk őt egy kis nemzet lélekszámahoz képest nagyszámú nemzetközileg elismert normál morfológusainak, - mindenekelőtt *Lenhossék, Apáthy, Mihálikovics, Huzella, Szentágothai* - táborához.

Záró gondolatként fontos megjegyezni, hogy a Péterfi Tibor által megalkotott mikromanipulátor, napjainkban is minden modern experimentális morfológiai labor elengedhetetlen felszerelése.

<sup>11</sup> Péterfi, Tibor: *Handbuch der biologischen Arbeitsmethoden*, Berlin, Urban und Schwarzenberg, 1920. valamint Péterfi, Tibor: *Methodik der wissenschaftlichen Biologie*, Berlin, Springer, 1928.

Természetesen: *tempora mutantur*, 2008-ban a mikro manipulációt szolgáló mikroszkóp, un. cytoplaszt, tárgyasztalán a manipuláció változatlanul egy homorú üvegcészében folyik, *Auflicht* megvilágítás, automata fotórendszer és komputerizáció biztosítja többek között a kép kivetítését, melynek folytán az, egyidejűleg többek számára válik megtekinthetővé.

Végezetül, Péterfi Tibor életútjának milyen tanulságai vannak a mai tudós generáció számára? Megítélésem szerint a következők:

1. A fiatal Péterfi két mester tanítványa és munkatársa. Két nagy génius, Apáthy és Lenhossék Mihály, a 20. századi neuromorfológia nemzetközileg elismert, kiemelkedő alakjai, akiknek tudományos tanai, azonban egymáséval merőben ellentétesek, előbbi az ideghálózatok megszakítás nélküli kapcsolatának, a kontinuitás-tannak a megalkotója, utóbbi a neuronok kontiguitásának teremtménye képviselője. Péterfi mindkét tudós szellemi nagysága előtt egyaránt fejet hajtva, képes mindkettőjük munkásságából azokat az értékeket magáévá tenni, melyeket később saját munkájában továbbépíthet.

Tanulság ez a javából, a tudományos tanok, az azokat képviselő tudósok örök antagónizmusában.

2. Valóban új eredményeket a tudományban, de a művészetben is. csak új módszerekkel, új utak megnyitásával lehet elérni. Péterfi a morfológiai metodikák terén valóban eredeti, új eszközt és módszert vezetett be, a mikromanipulátor megalkotásával megteremtette a sejtsebészet lehetőségét és ezzel forradalmasította az experimentális morfológiát.

3. A tudós nem lehet röghöz kötött. Munkássága nem ragadhat le egyetlen intézetben. Járnia kell a világot. Minden egyes új munkahely szélesíti látókörét, majd mindezen nemzetközi tapasztalatok birtokában - úgy gondolom - az ötvenedik életév magasságában biztonságosan foglalhatja el végleges munkahelyét és élheti gazdag alkotó életét.

Péterfi csak részben valósította meg ezt a tudós utat. Mint kutató bejárta a világot, Németországtól, Anglián, az Egyesült Államokon át Törökorszáig, igaz, hogy olykor a 20. század történelmi viharainak kényszerében, de mire végre révbe juthatott volna, mind fizikailag, mind szellemileg tönkrement. Mindenesetre legyen példa napjaink számára az a tudományos sokszínűség, mely Péterfi számára utazásai során feltárult és visszatükröződik gazdag életművében.

4. Végül, de nem utolsó sorban, a sikeres alkotó munka egyik fő előmozdítója a művészet és a tudomány együttművelése. Az ókorban a tudomány az *art* fogalomkörébe tartozott és ez a szoros kapcsolat egymásra termékenyítőleg hatott. Ha ma ezt az egységet hiányosolom, ez nem visszalépés, hanem igazi progresszió lenne.

Péterfi Tibor sokirányú érdeklődése és alkotó tevékenysége az irodalom, a zene, a képzőművészet, a filozófia területén egyaránt, azt a polihisztort testesíti meg, aki - megítélésem szerint - így válhatott a természettudományok területén is, a biológia forradalmi megújító-jává.

TIBOR DONÁTH Prof. Emer., MD  
Semmelweis University, Medical Faculty  
Institute for Anatomy, Histology and Evolution  
H-1094 Budapest, IX.  
Tüzoltó u. 58.  
HUNGARY  
e-mail: donath@ana.sote.hu

## SUMMARY

Tibor Péterfi (1883-1953) was an eminent and internationally renowned biologist. He made great advances in the field of experimental physiology focusing his cytological research on microscopic examination of living cells. For this task, he created a tool named micro-manipulator basing the development of microsurgery and that of cell surgery as well. His histological and cytological researches took their beginning first in Kolozsvár/Cluj (then Hungary, now Romania), where he worked as an assistant of professor István Apáthy then in Budapest where he spent fruitful years under the tutorship of professor Mihály Lenhos-sék. His scientific career however was broken by the political persecution which followed the fall of the communist revolution in 1919. He emigrated and spent the following decades in Prague, in Jena, in Berlin and in Cambridge. The apogee however of his scientific career proved to be the period he spent in Istanbul as a guest professor of the local university. He returned home only after the war already mortally ill. His illness did not allow him to continue his activity any more. Present article evaluates Tibor Péterfi's scientific achievements based mostly on recent archival reseraches.

## KRÓNIKA

### HALOTTAINK

#### Blázy Árpád (1936–2010)

Blázy Árpád 1936. április 10-én született Budapesten. Felmenői negyed ízig evangélikus lelkészek voltak. Apja Blázy Lajos Pécelen, majd Újpesten szolgált.

Elemi és általános iskolába Pécelen járt. Középiskolai tanulmányait a Fásori Evangélikus Gimnáziumban kezdte, s – annak megszűnése miatt – a Könyves Kálmán Gimnáziumban fejezte be Újpesten. A Budapesti Orvostudományi Egyetem Gyógyszerésztudományi Karán 1960-ban szerzett diplomát. Pályáját Budapesten az Egyetemi Gyógyszertárban kezdte, majd 1966-tól nyugdíjba vonulásáig (1993) Zalaegerszezen, a Landorhegyi úti gyógyszer-tár vezetőjeként dolgozott.

Budapesten kötött házasságot Koltai Judittal 1960-ban, két gyermekük született. Blázy Árpád egyházának elkötelezett, hitvalló tagja volt haláláig. Vallásos meggyőződését a legnehezebb időkben is nyíltan vállalta. Amikor a 70-es években a gyógyszerészeket is az MSZMP-be terelték, akkor ő arról lett nevezetes orvostörténeti körökben, hogy bibliakört szervezett Zalaegerszezen. Már Pesten is gyülekezete presbitere volt, s ezt a szolgálatot folytatta Zalaegerszezen is. Egy évtizeden át (1976–1986) az országos presbitériumnak is tagja volt, majd 1982 és 1994 között a Somogy-Zalai Evangélikus Egyházmege felügyelőjeként szolgált. Élete utolsó évtizedeiben teológiai és vallásfilozófiai műveket tanulmányozott.

Egyetemi Gyógyszertári működése alatt Zalai Károly tanítványa volt, ekkor kezdett a szaktörténet felé fordulni.

Zala megyében részt vett a gyógyszer-tári asszisztensek oktatásában. Tagja volt a Magyar Orvostörténelmi Társaságnak, a Magyar Gyógyszerészeti Társaságnak és a Nemzetközi Gyógyszerésztörténelmi Társaságnak. A MOT-MGYT Gyógyszerésztörténelmi Szakosztályának titkára (1972–1985) és regionális alelnöke (1984–1992) tisztségét is betöltötte. Jelentős orvostörténelmi munkásságot hagyott maga után.

A gyógyszerészet megjelenése és fejlődése Zala megyében 1711 és 1849 között címmel készített doktori disszertációját 1974-ben védte meg Zalai Károlynál, aki a korszak legtehetségesebb gyógyszerésztörténészének tartotta Blázy Árpádot. Konzulense Antall József volt. Munkássága egyrészt az általános orvostörténelmi kérdések, másrészt Zala megyei adatok felszínre hozása felé irányult. Disszertációja a Zalai Gyűjtemény első köteteként jelent meg (1974). Dolgozatával példát adott a későbbi disszertánsoknak, hogyan kell egy megye gyógyszer-tárainak történetét feldolgozni. Történelmi munkásságához sokat tanult Zalaegerszezen Degré Alajostól. Zalaegerszezen aktív szervezője és előadója volt az orvos-gyógyszerész tudományos rendezvényeknek. Dolgozatai a Gyógyszerészet, az Acta Pharmaceutica Hungarica, a Gyógyszerésztörténelmi Diárium és az Orvostörténelmi Közlemények hasábjain jelentek meg. Az első magyar nyelvű gyógyszerársszabás, a Taxa Posoniensis (1745) előszavát lefordította. Értekezett a himlőoltás zala megyei bevezetéséről. A terjékről és mitridátrumról szóló írása (1974) máig a téma legjobbja. Szívesen kutatta a Zala megyei kórház és orvosainak történetét.

A korábbi évtizedekben az orvos-gyógyszerésztörténelmi rendezvények nélküle nem voltak, a társaság egyik jó kedélyű, kiemelkedő alakja volt. Jelentős szakkönyvtára és gyógyszerész gyűjteménye volt. Csak sajnálhatjuk, hogy történelmi tevékenységét a 90-es évek közepén befejezte.

2009-ben lépett a Magyar Gyógyszerésztörténelmi Társaságba.

2010. szeptember 5-én halt meg Zalaegerszezen.

Szakmai munkáját a Zalaegerszegért díjjal (1999), valamint a Zala Megyei Önkormányzata által alapított (ezideig egyszer kiadott) Szent Damján díjjal ismerték el 2005-ben. A gyógyszerész szervezetek életében adások maradtak munkássága elismerésével.

Emlékét kegyelettel őrizzük.

*Grabarits István*

## Csapláros Zsuzsa (1930–2008)

Sok egyszerű, felemelő gondolat hangzik el nap, mint nap az elmúlásról, szöképek, hasonlatok győznek meg bennünket a halál elkerülhetetlenségéről, adnak erőt a gyászolóknak, segítik a beletörődést, de valamennyi gondolatból kicseng, hogy a távozás után jelentős, sokaknak betölthetetlen űr marad vissza.

Ezt érzem dr. Csapláros Zsuzsa, sokak nagyon szeretett Zsuzsájának ez év augusztus 28-án bekövetkezett váratlan halála kapcsán. Távozásával a magyar fogorvos társadalom, továbbá egy kis művészi alkotóközösség, egy szoros baráti kör vált pótolhatatlanul szegényebbé.

Dr. Csapláros Zsuzsa 1930. január 9.-én született a Somogy megyei Kőtcsén. Apja hat falu, ideértve Balatonszárszót is, nagytekintélyű körorvosa, aki leányának élete végéig mintaképe, imádott ideálja volt. A betegeknek mindig önzetlen szeretettel segítő apa példáját követve, ő is orvos akart lenni, így amikor nem jutott be az orvosegyetemre, öt éven keresztül Balatonszéplakon, majd a budapesti Stomatológiai Intézetben fogtechnikusként dolgozott. Végre félévelt nyerve, 1958-ban a Budapesti Orvostudományi Egyetem Fogorvos Karán kapott diplomát. Még az évben férjhez ment, majd Kaposváron, nyugdíjazásáig, a Somogy megyei kórház Rendelő Intézetében dolgozott.

Működése során elindította a megyei fogszabályozási munkát, létrehozta a megyei protetikai szakfelügyeletet, protetikai szabadalmat nyújtott be, ezért elsőként az országban megyei protetikai főorvosi kinevezést kapott, mely funkciót nyugdíjba vonulásáig töltött be.

1989-ben sikeresen megvédett kandidátusi értekezésének címe: A temporo-mandibuláris diszfunkció patomechanizmusa, terápiája dentális vonatkozásban. Feltételezése, hogy az arcfájdalmak, facialgiák hátterében számos esetben az állkapocsízület hibás működése állhat, 700 fős beteganyagán bizonyítást nyert. A diszfunkció kezelésével, harapás-korrekciónal, protetikai rehabilitációval a fájdalom végleg megszűnt, ill. jelentősen csökkent. E témakörben 14 dolgozata jelent meg a szaklapokban és számos előadása hangzott el fogorvos kongresszusokon. Kreativitását dicséri, hogy nem elégedett meg a protetikai rehabilitáció ismert eljárásainak alkalmazásával, hanem szabadalmával, a szárnyas fogszorológonyzással e téren is merőben újat hozott. Eredményeinek elfogadtatásában nem volt könnyű dolga, a vidéki főorvost sok gáncsoskodás érte, Csak példamutató eltökéltsége, hite a tudományban segítette át a nehézségeken és az a harmonikus családi környezet, melyet gyógyszerész férje, testvére, orvossá váló leánya és később két unokája biztosított számára.

Életének másik fele a művészeté volt. Vele született tehetséggel szobrászkodott, írt. 1975-től, megalakulásától, részt vett a Magyar Orvosírók és Képzőművészek Körének (MOKK) szervezésében, kiállított, írásaiból felolvasott annak évi összejövetelein, majd e Körnek elnökévé választották.

Történelmileg tudni kell, hogy a MOKK, annak a Magyar Orvostörténeti Társaságnak szekciója, mely olyan patrónusokkal büszkélkedhet, mint a Társaság volt elnöke, néhai Antall József és Vizi E. Szilveszter.

Csapláros Zsuzsa nemcsak elnöke, de a szó nemes értelmében a lelke volt a közel 200 fős művészeti körnek. Munkája méltó elismerése a Zsámboky díj, mellyel az Orvostörténeti Társaság tisztelte meg.

Az utolsó általa szervezett Balatonlelleli konferenciát (szeptember 6-7.) sajnálatosan már nem élhette meg, de halála napján utolsó szavaival is annak sikerét kérte és a program az ő szellemi jelenlétében valóban eredményes volt, mert miképp Radnóti csodálatos versében írja:

*A test pihen vermében hallgatóg,  
rögök nyugalmas sorsát éli lenn,  
széteszlik, szomjas gyökér felissza  
s zöld lobogással tér újra vissza,  
törvény szerint! ....*

*Őrizd Uram, a lélek útjait.*

Csapláros Zsuzsa örökre eltávozott, de szelleme bennünk, akik szerettük, tovább él.

Donáth Tibor

**A MAGYAR ORVOSTÖRTÉNELMI TÁRSASÁG  
ÉS A MAGYAR GYÓGYSZERÉSZTÖRTÉNETI TÁRSASÁG  
2010. ÉVI PROGRAMJA**

**Január 28.**

A MOT tudományos ülése

*Karasszon Dénes:* A művészeti anatómia magyar mesterei: Thanhoffer Lajos (1843-1909) emlékezete

**Február 4.**

A MOT ünnepi ülése a Weszprémi-emlékérvek átadása alkalmából

Az emlékérmek átadása Monos Emilnek és Kiss Lászlónak

Emlékelőadások:

*Monos Emil:* Az élettan-oktatás és társulás mérőöldkövei hazánkban

*Kiss László:* Volt egyszer egy egyetem. A pozsonyi Erzsébet Tudományegyetem orvosi karának rövid története (1914-1919)

**Március 4.**

A MOT tudományos ülése

*Bogdán Melinda:* Gruby Dávid – egy orvostörténeti legenda nyomában

**Március 18.**

A MGYTT vezetőségi ülése

1. A 2009. év gazdálkodása
2. Tagfelvételek elbírálása
3. A 2010-es év rendezvényeinek és tisztújító közgyűlésének előkészítése

**Március 18.**

A MGYTT tudományos ülése

*Dobson Szabolcs:* Az antibiotikum-piac és gyártás kezdetei Magyarországon

**Március 25.**

A MOT és a MTA Művelődéstörténeti Bizottsága Élettudomány-történeti Munkabizottsága együttes tudományos ülése

*Pisztora Ferenc:* Péter Gábor altábornagy pszichohistóriai portréja

**Április 22.**

A MGYTT tisztújító közgyűlése

1. Beszámoló a 2009. évi tevékenységről
2. Emlékezés a régiekre. Müller Bernát.
3. Az Ellenőrző Bizottság beszámolója, közhasznúsági jelentés, 2010. évi munkaterv és költségvetés.
4. Tisztújító szavazás.

**Április 23.**

A MGYTT tudományos ülése

A Szigetváry Ferenc emlékérem átadása Magyar László Andrásnak  
*Magyar László András:* A pálinka a magyar gyógyító hagyományban  
*Kapronczay Károly:* Müller Bernát emlékezete

**Április 24.**

A MOT Orvosi Numizmatikai Szakosztályának tudományos ülése

*Tokai Gábor:* Búza Barna érmemmművészete  
*Jakó János:* Névalíráások (autogrammok) portrés magyar orvosi érmeiken

**Április 29.**

A MOT tudományos ülése

*Józsa László:* Betegségek ábrázolása a képzőművészetben  
*Vétes László:* Thanhoffer Lajos – anatómiáról, művészetről, divatártalmakról

**Május 7.**

A MOT Gödöllőre kihelyezett tudományos ülése Tormay Béla tiszteletére

*Révész T. Mihály:* Köszöntő  
*Gémesi György:* Megnyitó  
*Karasszon Dénes:* Tormay Béla és a hazai állatorvosképzés reformja  
*Sótonyi Péter:* A magyar állatorvosképzés útjai  
*Kapronczay Károly:* A hatósági állatorvosi intézményrendszer kialakulása  
*Szabadfalvi András:* Zárszó

**Június 3.**

A MOT tudományos ülése

*Le Calloc'h, Bernard* (Paris): Doktor Luigi Burlini, Körösi Csoma Sándor olasz kollégája

**Június 24.**

A MOT ünnepi ülése Birtalan Győző, Karasszon Dénes professzorok 85., illetve Szállási Árpád professzor 80. születésnapja alkalmából.

**Szeptember 23.**

A MOT Vekerdi László tiszteletére rendezett emlékülése

Emlékezők:  
*Birtalan Győző*  
*Gazda István*  
*Staar Gyula*  
*Szállási Árpád*



**Október 14.**

A MOT tudományos ülése

*Vértess László:* 150 éve született Willem Einthoven, az EKG alkotója

*Vértess László:* Fekete Sándor professzorról, születésének 125. évfordulója alkalmából

**Október 28**

A MGYTT vezetőségi ülése

1. Beszámoló a VII. Gyógyszerésztörténeti Nyári Egyetemről
2. A Társaság kiadói tevékenysége
3. Tagfelvételek elbírálása

**Október 28.**

A MGYTT tudományos ülése

*Grabarits István:* In memoriam Blázy Árpád

*Grabarits István:* A MGYTT újabb kiadványai: Dörnyei Sándor: Gyógyszeres értekezések, Magyarország ásvány-vizeinek térképe 1849.

*Kapronczay Katalin:* Gyógyszeres értekezések (könyvbemutató)

*Szabó Attila:* Kazzay Sámuel emlékezete

**November 11.**

A MOT Közgyűlése

1. Főtitkári beszámoló
2. A MOT tevékenysége, tervei
3. *Kapronczay Károly:* 175 éves a pesti orvostörténet-oktatás

**November 13.**

A MOT Orvosi Numizmatikai Szakosztályának tudományos ülése

Szállási Árpád köszöntése 80. születésnapja alkalmából

*Szállási Árpád:* Esztergom és Dorog orvosi numizmatikája

*Csoma Zsigmondné:* A Florence Nightingale Emlékéremről

*Szende Béla:* A Pathologia Hungarica in nummis című katalógus bemutatása

**November 23-24.**

A METESZ Tudomány- és Technikatörténeti Bizottsága, az MTA Tudomány- és Technikatörténeti Komplex Bizottsága, a MOT, az Országos Műszaki Múzeum, a Közlekedési Múzeum, a Magyar Szabadalmi Hivatal, a Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem és egyéb intézmények 27. országos ankétja „Újabb eredmények a hazai tudomány-, technika- és orvostörténet köréből” címmel, „Természettudományos, műszaki és orvostudományi fejlődés a hosszú 19. században” témában.

Az orvostörténeti szekcióban a következő előadások hangzottak el:

*Kapronczay Katalin:* Az első orvostörténeti pályázat – Egy kevésbé ismert orvostörténész, Kovács Imre történetírói munkássága

*Katona József:* Családok részvétele az I. Világháborúban

*Czár Katalin:* Fontos események az orvostudomány fejlődéséből a 19. században  
*Horváth István:* Budapest ivóvíze Európa élvonalában a 19. században  
*Csenkey Éva – Millisits Máté:* Zsolnay kerámia a hosszú 19. század gyógyfürdő építészetében  
*Tigyné Pusztafalvi Henriette:* Iskolaorvosok, mint egészségvédők a 19. század végén  
*Horváth Vera:* A Hanság lecsapolásának fontosabb történései és az azokat meghatározó törvények a 19. században  
*Simon Katalin:* Reformkori orvosegyesületek  
*Forrai Judit:* Modernkori népvándorlás – Prostitúciós migráció. Összehasonlító vizsgálat.  
*Tömpe Péter:* A bujakór elleni gyógyszerek Magyarországon – 100 éves a Salvarsan  
*Bartók Adrienne:* „Alfelbe való czapok”  
*Török Róbert:* A „Fekete kutyához” címzett gyógyfűszerbolt, drogéria története  
*Schiller Vera:* Hippokratész-kiadás a 19. században  
*Debrődi Gábor:* A mentőeszközök fejlődése Magyarországon a 19. század utolsó évtizedeiben

## EGYÉB HÍREK

- Április 16-án befejezte székelyföldi körútját a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum „Démoni ragály – a pestis” című vándorkiállítása. A kiállítás – Budapest, Békéscsaba és Szeged után – öt székelyföldi városban, Gyergyószentmiklóson, Székelyudvarhelyen, Sepsiszentgyörgyön, Csíkszeredán és Marosvásárhelyen mutatkozott be sikerrel mintegy tízezer erdélyi látogató előtt.
- Április 15-16. között a Varga Benedek szervezésében a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárban a „Cultures of Knowledge” nemzetközi program keretében kétnapos konferenciára került sor „Encyclopedism, Pansophia and Universal Communication” címmel 20 külföldi és hazai előadóval.
- Május 5-én az Aesculap Akadémia konferenciatermében került sor az Orvosi Hetilap Markusovszky Lajos Alapítvány díjátadó ünnepségére. A Markusovszky-emlékelőadást Parragh Görgy tartotta.
- Május 12. és 14. közt a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár dísztermében a SOMKL szervezésében nemzetközi orvostörténeti múzeumi konferenciára került sor „Museums of Medicine in Past and Present. Innovating the use of medical collections as public and private academic resources” címmel. A tíz külföldi és egy magyar előadó által tartott érdekes prezentációk és a róluk tartott viták anyaga kötetben is napvilágot lát majd.
- Június 9-én Debrecenben, a Nagyterdei körút 98. szám alatt megnyílt a Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Tudományos Konferencia Központ – könyvtárát és muzeális gyűjteményt is felölelő - Orvostörténeti Gyűjteménye. A gyűjteményt és a szép kiállítást Parragh György és Fésüs László nyitotta meg.
- Június 18-án a debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum szervezésében, az I. Belgyógyászati Klinikán tartották a Petrányi Gyula akadémikus tiszteletére szervezett emlékülést. Az ülésen Fésüs László tartott köszöntőt, majd méltatások, megemlékezések hangzottak el.
- Június 18-án a Debreceni Akadémiai Bizottság Székházában, a Debreceni Egyetem szervezésében került sor a 80. éves Szállási Árpád professzor tiszteletére tartott ünnepi tudományos ülésre. Az ülésen Fésüs László, Parragh György, Sótónyi Péter és Schultheisz Emil mondott köszöntőt, majd Kapronczay Károly, Magyar László András, Mudrák József és Molnár Péter tartott előadást.
- Augusztus 7-én a Markó utcai mentőpalota fennállásának 120. évfordulója alkalmából az Országos Mentőszolgálat ünnepséget szervezett, amelynek keretében – Debrődi Gábor múzeumigazgató szervezésében - történeti bemutatókra, kiállítás-vezetésre, filmvetítésre és egyéb programokra került sor.
- Augusztus 14-én a halimbai művelődési házban Babulka Péter rendezésében „A hagyományos orvoslás évszázadai” címmel nyílt meg annak az időszaki kiállításnak rövidített változata, amely eredetileg a Szentendre-i Szabadtéri Múzeumban volt látható. A kiállítás elsősorban a népi gyógynövényismeret múltjába vezette be a látogatóit.
- Szeptember 21-én a Semmelweis Egyetem Szenátusi Termében a 240 éves hazai egyetemi orvosképzésről megemlékező tudományos emlékülésre került sor. Az ülésen Jehoda Imola, Magyar László András, Monos Emil, Molnár László, Vasas Livia, Simon Katalin és Szögi László tartottak előadásokat. Köszöntőt Mészáros Judit dékán mondott. Az ülés után Tulassay Tivadar rektor megnyitotta a kar történetéről szóló kiállítást, amelyet Szögi László és Molnár László mutatott be az egybegyűlteknél.

- Szeptember 26-án a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumban került sor a BOCS Alapítvány szervezésében a Felelős Nemzés és Fogamzásgátlás Világnapján tartott kerekasztal beszélgetésre, amelyen a parlamenti pártok küldöttei és civil szervezetek képviselői vettek részt.
- Szeptember 29. és október 1. közt a trnavai (nagyszombati) egyetemen, a Pazmaneumban került sor az egyetem alapításának 375. évfordulója alkalmából tartott konferenciára, amelyen negyven előadás hangzott el, számos magyar kutató részvételével. Társaságunkat Szögi László képviselte.
- November 12-én került sor „Relations of Center and Periphery in the Development of University Structures in Europe and Beyond” címmel az ICHU nemzetközi konferenciájára, amelyen társaságunkat Szögi László és Molnár László képviselte.
- November 13-án a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumban került sor a Múzeumok Őszi fesztiváljának zárásaképpen a Múzeumok Őszbúcsúztató Vigassága című rendezvényre, amelyen Varga Benedek a készülő Görgey-kiállítást ismertette, majd Csoma Zsigmond tartott borkóstolással egybekötött bortörténeti előadást.
- November 27-én, Debrecenben, a Méliusz Juhász Péter Megyei Könyvtár és Művelődési Központban került sor a „Debrecen és a Tankó család” című beszélgetésre, amelyen Gaál Botond, Szállási Árpád és Fésüs László tartottak előadást, majd a 2009. évi Tankó-díj nyerteseit mutatták be.
- December 2-án nyílt meg a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum új, Kómár Hanna, Nagy Anita és Varga Benedek által rendezett időszaki kiállítása „A sebesült Görgei” címmel. A kiállítást Jávor András államtitkár és Hermann Róbert hadtörténész nyitotta meg.
- December 8-án az MTA Orvostörténeti Munkabizottsága az Orvostörténeti Könyvtárban tartott ülést, amelynek keretében Forrai Judit beszámolt az újonnan indított „Kaleidoscope” című online tudománytörténeti folyóiratról, Varga Benedek az orvostörténeti gyűjtemények helyzetéről és hasznosításáról tartott előadást, végül pedig Gazda István az orvostörténeti könyvkiadás helyzetéről számolt be a Bizottságnak.

### *Beszámoló a VII. Gyógyszerésztörténeti Nyári Egyetemről*

2010. augusztus 5-8. között VII. alkalommal rendezett a Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság nyári találkozót, ez alkalommal Nagyváradon, ahol Tőkés László püspök, az EP alelnöke adott otthont a rendezvénynek a Partiumi Keresztény Egyetemen. A szállás és étkezés az egyetem Arany János Kollégiumában volt. A 46 magyarországi résztvevő autóbusszal utazott Nagyváradra. A gyógyszerésztörténeti nyári egyetemeknek résztvevői 2003 óta az öt magyar nyelvű gyógyszerészképző egyetem diákjaiból és többnyire fiatal gyógyszerészekből verbuválódnak. Az előadások orvos- és gyógyszerésztörténet, hely- és művelődéstörténet témáját ölelik fel. A fő cél a szakma- és hazaszeretet elmélyítése.

Nagyváradon, az ünnepélyes megnyitón, a távol lévő Tőkés püspök köszöntő levelét Barabás Zoltán költő olvasta fel. Jelen volt és üdvözölte a rendezvényt Bíró Rozália Nagyvárad alpolgármestere. A társasági programok kiváló megszervezése és zökkenőmentes lebonyolítása Barabás Zoltán és Budaházy István nagyváradai gyógyszerész, fáradságot nem ismerő segítő munkájának köszönhető.

A 3 napig tartó rendezvényen a következő előadások hangzottak el;

Bozó Tamás gyógyszerész: *Vers- és próza összeállítás Váradról és a gyógyszerészetről*; Lakatos Attila (régész): *Nagyvárad helye és szerepe a magyar történelemben*; Budaházy István: *Nagyvárad gyógyszerészetének története*; Barabás Zoltán: *Várad a magyar irodalomban*; Ambrus Tünde (egyetemi oktató): *A gyógyszerésztörténet egyetemi oktatása Csehországban és Szlovákiában – múlt, jelen és jövő*; Bariska István (levéltáros): *Kultúrtörténeti üzenetek Nyugat-Magyarországról*; Kiss Gy. Csaba (egyetemi docens, író): *Nagyvárad művelődéstörténeti jelentősége a magyar múltban*; Kapronczay Károly (orvostörténész): *Középkori magyar orvosi emlékek*; Grabarits István (MGYTT elnök): *Magyar gyógyszerési emlékek Mohács előtt*.

A társasági program keretében az első este ismerkedési est volt, az előadókon és a fiatal gyógyszerészekon kívül még többek között részt vett a rendezvényen Marosvásárhelyről Péter Mihály az MTA külső tagja, és felesége Péter H. Mária, Budapestről Nagy Ágota a Magyar Mezőgazdasági Múzeum főosztályvezetője, Kocsis János a Galenus Kiadó részéről, valamint Kapronczay Katalin és Rákóczi Katalin a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár munkatársai. Az est során a Társaság elnöke minden résztvevőt megajándékozott a Dörnyei Sándor összeállításában frissen megjelent „*Gyógyszeres értekezések*” c. könyvvel. A résztvevők délután megtekinthették a római katolikus püspökség palotáját és annak frissen visszaadott dísztermét. Másnap az Ady Múzeum és a város neves épületeinek megismerését követően a 250 évvel ezelőtt alapított (egykori) irgalmas rendi gyógyszerértart is

meglátogatták. Délután a Jakobovits Miklós és Márta művészpárral műtermében tett látogatás különös hangulatot teremtett. Egy alkalmi hangverseny (koncert) is belefért a programba, ugyanis a Liszt Ferenc Zeneművészeti Egyetem zenekara és kórusa – szintén a Partiumi Egyetem vendégeként – nyári táborát tartott, és zárkoncertjükön Mozart Requiemjét adták elő a szomszédos újvárosi református templomban.

A harmadik napon félnapos autóbuzos kirándulás során a 90 km-re eső Medvebarlangot kereste fel a társaság, ahol gyönyörködni lehetett a csodás cseppkövekkel teli termekben, ahol ősi medve csontvázak is láthatók voltak.

Az utolsó estén a résztvevők társas beszélgetésre gyűltek össze, ahol az elnök emléklapot nyújtott át mindenkinek. Antal Enikő éneklése és gitárzenéje jó hangulatot teremtett. Végezetül a pécsi egyetem résztvevői, mint a „rozsda piztillus” alkalmi énekkar tagjai, patikusnótákat tanítottak meg a hallgatóságnak (többieknek.) Másnap reggel a résztvevők sok kellemes emlékekkel tértek haza Nagyváradról.

*Grabarits István  
az MGYTT elnöke*

## A MAGYAR NYELVEN, ILLETVE MAGYAR VONATKOZÁSSAL 2009-BEN MEGJELENT, ORVOSTÖRTÉNETI TÉMÁJÚ KÖNYVEK ÉS EGYÉB, ÖNÁLLÓ KIADVÁNYOK LISTÁJA\*

1. AUGUSTINI AB HORTIS Sámuel: A magyarországi cigányok mai állapotáról, különös szokásairól és életmódjáról, valamint egyéb tulajdonságairól és körülményeiről (1775-1776). Szerk. Deáky Zita. Ford. Magyar László András. Budapest-Gödöllő, Győrffy István Néprajzi Egyesület-MNT-SZIE, 2009. 312 p. (bilinguis)
2. BUDAHAZY István: Barla Dezső (1886-1950). Egy erdélyi magyar gyógyszerész életútja a XX. század első felében. Nagyvárad, (Magánkiadás), 2009. 40 p., 1 T. ill.
3. BUZÁS Kálmán: Szent Katalin, a gyógyító, avagy szemelvények a kőbányai gyógyszerészet múltjából. Budapest, Pataky Művelődési Központ, 2009. 48 p.
4. DRAAISMA Douwe: Kizökkent elmék. Budapest, Gondolat, 2009. 364 p.
5. GAAL György: Az Erdélyi Tudományos Füzetek története és könyvszerkezete. Kolozsvár, Erdélyi Múzeum-egyesület, 2009. 40 p.
6. GAÁL Csaba: Anekdoták, adomák, érdekességek, különösen a (seb)orvoslás területéről. (Nem csak orvosoknak!) Budapest, Medicina, 2009. 344 p.
7. GERŐ Gyula (összeáll.): Magyar könyvtártörténeti kronológia, 996-2007. 3. kötet. Mutatók. Budapest, Országos Széchényi Könyvtár, 2009. 360 p.
8. GRAF Fritz: A mágia a görög-római világban. Budapest, Gondolat, 2009. 240 p.
9. HERZKA Ferenc (szerk.): Hollán Zsuzsa orvos-hematológus, 1920-2008. Budapest, Medicina, 2009. 74 p.
10. HOFFMANN Edward: A ragyogó fény útja. Zsidó misztika és modern pszichológia. Budapest, Makkabi, 2009. 180 p.
11. JACOBI Jolande: C. G. Jung pszichológiája. Budapest : Animus, 2009. 246 p.
12. KAPRONCZAY Károly: Lengyel menekültek Magyarországon 1935-1945. Budapest, Mundus, 2009. 248 p.
13. KATONA Ferenc: Az agy fejlődésének kultúrtörténete. Budapest, Medicina, 2009. 240 p.
14. KISS Ferenc: Orvostörténeti búvárkodásaim a fül-orr-gégészeti gyógyításban. Szeged, Bába, 2009. 216 p.
15. KOMÁROMI Tünde: Rontás és társadalom Aranyosszéken. Kolozsvár, BBTE Magyar Néprajz és Antropológia Tanszék-Krizsa János Néprajzi Társaság, 2009. 248 p.
16. KOVÁCS KISS Gyöngy (szerk.): Hivatás és tudomány. Az Erdélyi Múzeum-egyesület kiemelkedő személyiségei. Kolozsvár, Erdélyi Múzeum-egyesület, 2009. 512 p.
17. KÖSZEGHY Péter (főszerk.): Magyar művelődéstörténeti lexikon. Középkor és kora újkor. IX. Pálffy-rénes forint. Budapest, Balassi, 2009. 496 p.
18. KUKOVICS Sándor (szerk.): A tej szerepe a humán táplálkozásban. Budapest: Melánia, 2009. 608 p., 32 T. ill.
19. LAMPÉ László - BATÁR István - SZÁLLÁSI Árpád: A magyar szülészet-nőgyógyászat története. Budapest, Medicina, 2009. 496 p.
20. LOZSÁDI Károly - CZURIGA István (szerk.): A kardiológia áttekintő története. Budapest, Medicina, 2009. 444 p. I. 85)
21. MAGYAR László András (szerk.): Medicina Renata. Reneszánsz orvostörténeti szöveggyűjtemény. (ford. Magyar László András, Rákóczi Katalin, Sarbak Gábor) Budapest, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 2009. 208 p., ill.
22. NEMES Csaba: A medicina kultúrtörténete. Az egyetemes és hazai orvostörténelem alapvonalai - orvostörténeti kézikönyv – kísérő füzet. I. digitális melléklettel ellátott kiadás, 2009. H. n., Magánkiadás, 2009. 132 p., 1 DVD
23. POPPER Karl R.: Test és elme. Az interakció védelmében. Budapest, Typotex, 2009. 172 p.
24. RÁDY Judit: Fölfeszülő szívárvány. Fedor doktor mesél. Budapest, Unicus, 2009. 228 p.
25. SIPOS Gábor (szerk.): Az Erdélyi Múzeum-Egyesület gyűjteményei. Kolozsvár, Erdélyi Múzeum-Egyesület, 2009. 384 p.

\* A listát a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár gyarapodása alapján, tájékoztatásul állítottuk össze, tehát bizonyára nem teljes. Listáinkban azért nem az adott év anyagát közöljük, mert sok kiadványról csupán a megjelenését követő évben szerzünk tudomást (A szerk.)

26. SÓTONYI Péter (szerk.): A magyar törvényszéki-igazságügyi orvostan története. Budapest, Medicina, 2009. 160 p.
27. SZABÓ Katalin - MAGYAR László András (szerk.): „Eleven tanulság”. A körbonctantól a patológiáig. Kiállítási katalógus. Budapest, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 2009. 68 p.
28. SZÁLLÁSI Árpád: Bókay Zoltán (1885-1955) és a hazai gyermekgyógyászat. Debrecen, Debreceni Egyetem, 2009.
29. SZÖLLŐSI Árpád: A Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem. 1945-2005. Marosvásárhely, Mentor, 2009. 256 p.
30. SZUTRÉLY Péter: Évek, arcok. A 250 éves keszthelyi kórház elmúlt fél évszázadából. H.n., Minerva, 2009. 148 p.
31. TARDY János (összeáll.): Tardy Lajos orvostörténeti vizsgálódásai. Kapcsolattörténeti kutatások. Budapest, Magyar Tudománytörténeti Intézet-Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 2009. 260 p., 8 T.ill.
32. ÚJVÁRI Mária (szerk.): Az Erdélyi Múzeum-Egyesület kiadványainak bibliográfiája 1859-2008. Kolozsvár, Erdélyi Múzeum-Egyesület, 2009. 184 p.
33. VASAS Samu: Népi gyógyászat. Kalotaszegi gyűjtés. Pomáz, Kráter, 2009. 176 p.
34. VEKERDI László: Magyarországi és erdélyi pestisjárványok a XVIII. században. Járványtörténeti bibliográfiái függelékkel. Budapest, Magyar Tudománytörténeti Intézet-Magyar Orvostörténelmi Társaság, 2009. 96 p., 12 T.ill.
35. WOJTIŁA, Karol (II. JÁNOS PÁL pápa): A férfi és a nő eredeti egysége. A test teológiája. Audiencia-beszédek a Vatikánban 1979. szeptember 5.-1980. április 2. Budapest, Kairosz, 2009. 136 p.

## KÖNYVSZEMLE

**Benke József:** *Medicina a képzőművészetekben.* Budapest, Medicina Könyvkiadó Zrt., 2010. 560 p., ill.

Az elmúlt években divatosabbá váltak a tudományokat népszerűsítő képes könyvek. A kisbetűs, sűrű szöveggel tele nyomtatott oldalak ideje lejárt – legalább is abban az esetben, ha a szerző és kiadó célja, hogy művét szélesebb körben is kézbe vegyék. Az internet és a digitális képek korszakában az emberek többségének ingerküszöbén csak a színes, képekben is kifejezett információk jutnak át – talán ez az egyik magyarázata, hogy ma már az egyetemi tankönyvek esetében is elvárható a szép külalak, a színes képi illusztrálás, mint ahogyan a tudományos előadók számára is iratlan szabály a projektor használata. Az írott és a képi információk egyenrangúsításának folyamatát örömmel üdvözölhetjük (hiszen minden eszköz hasznos, ami segíti az emberi tudás szélesítését, elmélyítését) – vigyáznunk kell azonban arra, hogy az illusztrálás ne legyen öncél, és a mellékelt szöveg színvonalára elérje a tudományos igényességnek azt a szintjét, amelyet a célközönség elvár.

Benke József történész legújabb könyve, a „Medicina a képzőművészetekben” a tudományt népszerűsítő képes albumok iskolapéldájának tekinthető. 520 képdalalon, több mint 1400 képen idézi meg az orvoslás és a képzőművészet kapcsolódási pontjait, egyfajta orvostörténeti galériát, képes albumot alkotva. A Pécsi Tudományegyetem Egyetemtörténeti Múzeumának, valamint a PTE ÁOK Orvostörténeti Múzeumának igazgatója számára minden bizonnyal nagyon becsesek a képek, tisztában van dokumentum-értékükkel és a pedagógiában, ismeretterjesztésben betöltött fontos szerepükkel. Ezt tükrözi a gazdag válogatás, amely felöleli az emberi civilizáció nagy korszakait: az archaikus, az antik, a középkori, a reneszánsz medicinát, valamint a 18. és 19. századi orvoslást.

A képek alatt apró betűs képmagyarázatok, kiegészítő információk olvashatók. Ha egy kép témája bővebb kifejtést kívánt, a kiadó erre is lehetőséget adott a szerzőnek a kötet végén, a függelékben. A könyv szerkesztése egyértelművé teszi, hogy itt az illusztrációké a főszerep: a képek „mesélnek”, a szerző dolga csak az iránymutatás, a képi mondanivaló elhelyezése térben és időben. Ez a szerkesztési mód – amely a képek főszerepét hangsúlyozza – szerencsés abból a szempontból is, hogy az olvasó (albumnézegető) nem vár nagy ívű orvostörténeti értekezéseket, hanem csak apróbb, anekdotaszzerű magyarázatokat. Benke József stílusa személyes, szellemes, a tanítványaival kedélyesen beszélgető tanár személyét idézi. A szövegbe csúsztak nyelvtani és történeti pontatlanságok, de az adatok és összefüggések érdekessége kiegyensúlyozza a hiányosságokat. A könyv nem a tudományosság és teljesség igényével lép fel – amelyet már csak a szöveg terjedelmi megkötöttségei miatt se teljesíthetne –, hanem inkább a háttérösszefüggések felvillantásával, a történelmi személyek nagy szerepének kidomborításával, az érdekességek bemutatásával teszi érdekfeszítővé az orvoslás történetét. Az adatok közötti eligazodást a könyv végén több, részletes és alapos névmutató is segíti.

A képek válogatási szempontjai jók (bár néha furcsa egyes képek többszöri szerepeltetése – elég lett volna ilyenkor inkább egy rövid, szöveges utalás arra, hol szerepelt korábban). Erénye a könyvnek, hogy a szerző nem elégedett meg a szokásos, külföldi albumokban gyakran szerepeltetett képek magyarországi megjelenítésével, hanem sokkal bőségesebben merített a képzőművészet kincseiből. Az illusztrációknak ez a bősége rávilágít arra, hogy mennyire áthatja az egészség-betegség-gyógyítás a művészetet. Emberségünk meghatározó tényezői ezek – nem csoda hát, hogy az emberi életet visszatükröző művészet egyik legfontosabb, szerteágazó témakörévé vált. Benke József válogatása érinti mindazokat a témákat, amelyek kapcsolatba hozhatók a medicinával: kultusz, aszkézis, mitológia, testedzés, egyetemek, kivégzési módok, hét szabad művészet – csak néhány azokból a határterületekből, amelyekre szemléletes ábrázolásokat találunk a könyvben. A képek sokaságából és megszerzésük nehézségéből következik, hogy becsúszott a válogatásba néhány gyengébb minőségű, kis felbontású fotó, amelyek za-

varják a vizuális összképet. Ezek többségénél azonban kárpótlást nyújt, hogy ritkán látható, kevésbé hozzáférhető műalkotásokat ábrázolnak.

A „Medicina a képzőművészetekben” képes albumot elsősorban művészettörténészeknek, történészeknek és tanároknak ajánlom, akik gazdag képanyaghoz juthatnak, de lapozgatása bizonyosan örömet okoz az orvoslás története iránt érdeklődő olvasóknak is, ha fontos számukra a letűnt korok vizuális megjelenítése.

Kölnei Livia

**Budaházy István:** *Aszklepiosz és Hygieia Nagyváradon. Gyógyszerészettörténeti tanulmányok.* Nagyvárad, Varadinum Script Kiadó, 2008. 282 p., ill.

„Ez a könyv az első olyan monográfia, amely magyar nyelven ismerteti Nagyvárad gyógyszerzeit, gyógyszerészeinek életútját és a város gyógyszerési testületeinek problémáit.” – írja Péter H. Mária szaklektor az ajánlásában. Budaházy István kutatásainak egyik fő témája a gyógyszerészettörténet, e szakterületen kifejtett tevékenységéért 2006-ban megkapta „Al. Ionescu Matiu” érdem bronz fokozatát. 2007-ben védte meg doktori címét a Kolozsvári Gyógyszerészeti Karon. A szerző időrendben haladva foglalja össze a várad gyógyítás történetét. A Szent László király által 1092-ben alapított Várad mindig is a kultúra, a tudomány és a művészetek támogatója volt. A várad püspöki udvar volt a művelődési központ.

Szerzetesi és kolostori gyógyítás a 12-14. században: A johanniták II. Géza (1141-1161) uralkodása alatt kerültek Várad környékére. A Kőrös-parti Biharszentjánoson épült johannita kolostor alapítása nem ismert, de 1190-ben már működött. Benne szegény vándorok és zarándokok számára menhelyet, a betegek számára ispotályt is működtettek. Nagy valószínűség szerint ez lehetett a környék első kórháza, amely a város szegényeinek és betegeinek az ellátását is végezte. A tatárjárás után a ciszterciek vették át, akik nagy gondot fordítottak a megfelelő kórházi személyzetre, a gyógyszerészeti osztályra és a mintaszerűen berendezett fürdőkre. 1339-ben viszont már Váradon működött egy szegények háza, vagyis ispotály. Egy 1349-es püspöki feljegyzés szerint nagy pestisjárvány tizedelte meg Várad lakosságát.

Az első orvosok és gyógyszerészek Váradon a 14-15. században: Az első orvosok Váradon a 14. században jelentek meg. A püspöki udvarban is és a várbán is akkor főleg itáliai hatás érvényesült, így az itt tevékenykedő orvosok is főleg olasz származásúak voltak és tanulmányaikat is Itáliában végezték. Az első név szerint ismert Váradon élő orvos egy 1332-es feljegyzés alapján Magister Paulus physicus, kanonok és főesperes. A 14. és 15. században hazánkban még nem vált szét az orvosi és gyógyszerészeti tudomány és gyakorlat. Az orvosok felügyelték is irányították a gyógyszerkészítést. A gyógyszereket nem az orvos készítette, hanem bizonyos segítők vettek igénybe, ők voltak az ún. stationariusok, akiket az önálló patikusi hivatás előhírnökeinek lehet tekinteni. Az első név szerint is ismert önálló váradai gyógyszerész Márk apothecarius volt. Nagy valószínűséggel a 14-15. század fordulóján tevékenykedett. Szinte biztos, hogy Márk is itáliai származású lehetett.

Reformáció – az első kézirat orvosi könyv Váradról 16.sz.: A reformáció jótékony hatása a tudományban és kultúrában érzékelhető. Az anyanyelvű tudományosság kibontakozásának egyik kézzel fogható bizonyítéka Lencsés György Ars Medicája. Az eredeti, Lencsés György által Váradon szerkesztett mű elveszett, keletkezésének dátumát csak becsülni lehet, 1571 vagy 1577. A kézirat orvosi könyv értéke, hogy az egyetlen olyan magyar nyelvű munka, amely az orvostudománynak egész témakörét felöleli és a korabeli tudományosság színvonalán áll. Lényegében az orvosi szaknyelv kialakításának első mérföldköve.

17-18. századi „házipatikák” és borbélysebészek: A 17. sz. végén a nemesi házaknál tartott „házipatikák” segítették a betegeket és orvosokat országszerte. Sok materia medica készlet nagy része ma is ismert gyógynövény vagy fűszernövény (sáfrány, szerecsendió, gyömbér), vagy kivonó- és vívőanyag (ecet, bor, égetett bor). Állati eredetű anyagok közül pl. a tej, tojás méz, hár volt a legismertebb. Ekkor jelentek meg Váradon a orvosok, a borbélysebészek is, akik a mesteri cím elnyeréséért két flastromot és egy kenőcsöt kellett elkészíteniük. Így bizonyos fokon értettek a gyógyszerek elkészítéséhez is, de fő feladatuk az érvágás, foghúzás. Köpölyözés, piócázás, sebápolás volt. A várad borbélysebészek céhe 1745-ben alakult meg, ekkor 6 tagja volt. Borbélysebészek már jóval korábban is működtek Váradon, az 1715-ben és 1720-ban készült összeírásokban már találkozhatunk egy-egy „Chyrgur.”-ként említett személlyel.

Az első gyógyszerházak 18. században: A 18. században alapított patikák egy része magánszemély által jött létre, másrészt a különböző egyházi rendek hozták létre és működtették gyógyszerházaikat. Az első név szerint ismert



nagyváradí patika az *Arany Kereszt patika*, amelyet valószínűleg már 1720 körül alapíthattak. A *premontrei rendi patika* Várad második patikájának tekinthető, ezt vették át a *jezsuiták*. A jezsuita rendet 1773-ban feloszlatták és távoznuk kellett Váradról. Az *irgalmas rend* patikája a *Gránátalma patika*, alapítási éve feltételezhetően 1771. Az *Arany Korona Gyógyszertárat* az 1790-es években alapították. Tulajdonosai magánszemélyek voltak. Az *Arany Sas gyógyszerét* 1798-ban alapították.

Neves gyógyszerész-dinasztiák és gyógyszerészek a 19. században: A Schmidt-Kováts dinasztia Nagyváradon élt. A család története arra érdekes példa, hogy apa-fiú kapcsolatban szinte mindenki gyógyszerész lett, ám a többségében lány örökösök már nem folytathatták a gyógyszerészi hivatást, így megszakadt egy jelentős gyógyszerész dinasztia kialakulásának a lehetősége. Bertsinszky Károly (1820-1876) Váradon az Arany Kereszt patika tulajdonosa volt és kezdeményezésére alakult meg 1866-ban Váradon a Biharmegyei Gyógyszerész Testület. Bertsinszky Károly volt az alapító tagja az 1868-ban alakult Bihar-megyei Orvos-, Gyógyszerész- és Természettudományi Egyletnek is.

Pillanatképek a 20 századból: Nagyvárad a trianoni szerződés értelmében 1920-ban Romániához került. Ebben az időben 16 gyógyszerész működött a városban. A két világháború között 4-5 patikát alapítottak. Szabó Ferenc (1900-1961) nagyváradí gyógyszerész életének és munkásságának bemutatásán keresztül kapunk rengeteg információt a város korabeli gyógyszerésztörténetéről.

Budaházy István rendkívül gazdag adat- és ismeretfeldolgozásának különös értéke, hogy összegzi Nagyvárad gyógyszerésztörténetét és néhány orvostörténeti vonatkozását. Egybeveti és sokszor ütközteti a különböző korok kutatásainak eredményeit, ezekről a fejezetek végén olvasható gazdag hivatkozásgyűjteményekben ad pontos elérési helyet. A könyv végén található egy összeállítás a forrásmunkákról és képekről, fényképekről, valamint egy névjegyzék segíti az adatok közti eligazodást.

Ráczkevy Edit

**Buzás Kálmán:** *Szent Katalin, a gyógyító, avagy szemelvények a kőbányai gyógyszerészet múltjából.* (Kőbányai Füzetek, 2009.) Budapest-Kőbánya, HSTART nyomda, 2009. 48 p., ill.

Ha valaki a gyógyító szentek első sorában keresné Sziénai Szent Katalint, nevét nem fogja megtalálni, ő nem tartozott ama szentek közé, akiknek állandó attribútuma a gyógyítással függött össze, bár nála is megemlékeznek a lexikonok arról, hogy fogfájás, fulladás és hirtelen halál ellen ő is illetékes. Igaz, nincs olyan szent, aki ne fordulna a betegekhez, szenvedőkhöz, haldoklókhöz, ha hozzá fohászkodna valaki. A kőbányai gyógyszerész ritka szép nevét nem a történelmi múltban, sokkal inkább a privát szférában kell keresnünk: a patikatulajdonos felesége, Katalin asszony inspirálhatta férjét arra, hogy ezt a nevet válassza.

Kőbánya is 1873 után indult fejlődésnek, amikor a három városrész egyesítése után Budapest székesfővárosa lett az országnak. A kőbányai lakosság száma megháromszorozódott, a századfordulóra már 51.000 lélek lakott itt, és szükséges volt, hogy a társadalmi feltételeken túl az egészségi körülményekre is felfigyeljenek. Az első gyógyszerésztárat Budapest X. kerületében 1871-ben Fácányi Ármin nyitotta meg, amely „az Isteni Gondviselés” nevet viselte, és három generáción keresztül a család tulajdonában maradt. Leszármazottai még ma is élnek. A második a sorban a „Sziénai Szent Katalin” gyógyszerész volt, tulajdonosa 1909-ben Kiebling Béla, 1915-től Schweitzer Emil, 1921-től Moesári Sándor, 1923-tól dr. Pildner Viktor lett. A gyógyszerész fejlődésének legfontosabb szakasza az utolsó tulajdonos alatt indult meg. A Pildner ősök Steinburgból származtak, már Mária Teréziától nemességét kaptak, ugyanígy a származásukra utaló „köhalmi” előnevet is. A jómódú család Fogarason élt akkor, a 19-20. század fordulóján már jól működő gyógyszerész birtokában volt. Pildner Viktor tanulásnak szentelte fiatal éveit, és már 1913-ban a „gyógyszerészet-tudományok doktorává” avatták. A trianoni békediktátum következményeit dr. Pildner Viktor és családja igencsak megszenvedte. Gyógyszerészét eladta, vagyonával és családjával Erdélyt elhagyva Budapest-Kőbányára költözött. Ott megvette a Szent Katalinról elnevezett gyógyszerésztárat, új otthonot teremtetett családjának és új életre rendezkedett be. Eredményes munkálkodása révén az államosításig a család tulajdonában maradt a gyógyszerész, majd a lány-leszármazottak állami alkalmazottaként továbbra is ott dolgozhattak.

Egy gyógyszerész az egészség fenntartásához nélkülözhetetlen szerek tárháza, de a várakozásoknak megfelelően a patikusnak jó tanácsokkal is a lakosság rendelkezésére kellett állnia. Ez utóbbit különösen egy tudós-gyógyszerésztől várták el, akinek felkészültsége kimagasló volt. A patika forgalma, tisztasága, kulturális levegője azokat is vonzotta, akik nem betegség, hanem tájékozódás céljából, vagy a társadalmi kötődés reprezentálása érdekében keresték fel. Minden gyógyszerész egyéni ambíciója volt, hogy a hagyományos szerek mellett olyan „csoda-

szereket” is alkosson és áruljon, amelyek megkönnyítik az emberek életét, amelyek preventív jelleggel segítették a bajt elkerülni. Ilyen szer volt a „fogpapír”, „édes mustár”, „kolerás csepp”, „Dr. Wander cukorka” és még sok egyéb készítmény, amelyek jelentős anyagi hasznot is hoztak, hiszen egy gyógyszerértár egyben „vállalkozás” is volt, és erre is jól fel kellett készülni. Az anyagok beszerzésekor közvetlenül a termelőkhoz fordultak, a gyógyszerész és családja gyűjtötte, szárította, feldolgozta a gyógynövényeket, így olcsóbban lehetett eladni a készítményeket.

Olvasmányos füzettel gazdagodott a gyógyszerészeti szakirodalom. A tanulmány jó betekintést ad a történelmi háttérhez, adatai személyes vonatkozásokat is megvilágítanak. Külön érték a sok érdekes fotó, amelyek nemcsak kétséget bennünk afelől, milyen nagy tekintélynek örvendett a gyógyszerész, milyen elismert volt a társadalmi hierarchiában. A szerző példát adott arra is, milyen fontos egy városrész, egy kerület múltjának feldolgozása, és milyen hálás lehet a gyógyszerésztörténelem az ilyen részterületek színvonalas feltárásáért. Kíváncsú lenne, ha ez szokássá válna.

Rákóczi Katalin

**Dörnyei Sándor** (összeáll.): *Gyógyszeres értekezések. Gyógyszerészek nyomtatott vizsgadolgozatai 1827-1844.* Előszó: Grabarits István. Budapest, Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság, 2010. 232 p., ill.

2010 nyarán jelent meg a Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság első kiadványa, amelynek témája a reformkorban megvédett és nyomtatásban is közreadott gyógyszerészi értekezések.

A korszak tudományos életében bekövetkezett változások hatására születtek meg ezen értekezések ekkor és ebben a formában. A Lavoisier és Berzélius munkássága nyomán szemléletileg megújuló vegyészet nevezéktana is alapjaiban átalakult, az új szakkifejezések kiszorították a több évszázados hagyományokra alapozott terminológiát. A magyar gyógyszerészképzés tartalmilag és formailag megújult, a vizsgakövetelmények magasabb szintű ismeretkről való számadást írtak elő, a vizsga letételének módszere is újításokat tartalmazott. A reformkori nyelvújítási mozgalom nem csupán a köznyelv és a szépirodalom nyelvének megújításán szorgoskodott, de a legkülönbözőbb tudományágak magyar szaknyelvét is létre kívánták hozni, illetve az eddig használt szakszavakat korszerűsíteni.

Az 1813-ban életbe léptetett új egyetemi tanulmányi rend a gyógyszerészek képzésében is változásokat hozott, amennyiben három elméleti és egy gyakorlati vizsga sikeres letételét írták elő az oklevél megszerzése érdekében. A gyakorlati vizsgán két előre meghatározott készítményt kellett a jelöltnek nyilvánosan elkészíteni és ismertetni. A vizsgaelőadás szövegének nyomtatásban való közreadása azonban – ellentétben az orvosok avatási értekezésével – nem volt kötelező. Ennek ellenére 1827-ben Frantz György „nevendék patikárius” mégis kinyomtatatta kémiai értekezését, és ezzel egy folyamatot indított el. 1829-ben a pesti egyetem kémia professzora, Schuster János (1777-1838) ötlete nyomán és szervezésével már 13 gyógyszeres értekezés jelent meg kötet formában összegyűjtve. Azt gondolhatnánk, hogy a professzor a szakmailag legkiválóbbakat javasolta kinyomtatásra, de az egyetemi matrikula nem támasztja alá ezt a feltételezést. A dolgozatok közös jellemzője, hogy valamennyit magyar nyelven írta a vizsgázó. Rövid előszavában Schuster maga is a dolgozatok magyar nyelvűségét emelte ki: „*Új tudománynak szükség, hogy a' nyelve is új legyen.*”

Itt rövid kitérőt kell tennünk a reformkori szakmai nyelvújítási mozgalmat illetően, különösen Schuster János ez irányú munkásságát kiemelve, ugyanis ő volt az, aki a megújult tudomány – a vegyészet – magyar szaknyelvét megalkotta. Ennek hivatalos közreadása, mondhatjuk „törvényesítettése” 1829-ben történt meg a *Gyógyszerek árszabása Magyarországra*... c. kiadványban, amelyben a kémiai fogalmak német és latin elnevezése mellett már az újonnan alkotott magyar kifejezés is helyet kapott. Így a Schuster által létrehozott kémiai műnyelv első kézből, kötelezően eljutott a gyakorló gyógyszerészekhez. Schuster természetesen a gyógyszerészek oktatásában is megragadta a lehetőséget az új szakkifejezések elsajátíttatására. Ennek a törekvésnek, folyamatnak eredményeként születtek sorra a magyar nyelvű gyógyszerészi értekezések. 1830-ban újabb gyűjteményes kötet jelent meg – szintén Schuster összeállításában – ekkor 15 magyar nyelvű disszertáció látott napvilágot. A tanévenként egy kötetben összegyűjtött és kinyomtatott disszertációk láncolata azonban, ebben a formában már nem ismétlődött meg, a gyógyszerész jelöltek ezután átvették az orvos – avató értekezéseknél megszokott formát, vagyis önálló füzetekként jelentették meg a záróvizsga előadásának szövegét. 1844-ig összesen 99 értekezés jelent meg nyomtatásban, ebből 81 magyar nyelvű, 17 német és 1 latin nyelvű. A magyar nyelvűség túlsúlya 1838-ig, Schuster haláláig figyelhető meg, utódai már nem fektettek olyan hangsúlyt erre a kíváncsún. Schuster János nyelvújítói, szaknyelvteremtő munkásságának ismeretéhez okvetlenül hozzátartozik, hogy az ő példája nyomán kezdte meg a korszak legjelentősebb orvosi nyelvésze – Bugát Pál – a magyar orvosi szaknyelv megteremtésére irányuló tevékenységét.

(sőt Schuster némelyik szóalkotásán még ő is változtatott: pl. a patikus neve Schusternél még „gyógyszeres”, amiből Bugát a „gyógyszerész” szót kreálta)

Dörnyei Sándor tehát evvel a munkájával egy hagyomány folytatója, amennyiben az 1827-1844 között magyarul írott és nyomtatott gyógyszerési értekezéseket, a hozzájuk kapcsolódó háttérinformációkkal egyetemben számba vette, és most az érdeklődők kezébe adta. A bevezetőből egyéb fontos és érdekes könyvészeti adalékot is megismerünk. A disszertációk a könyvtárak ritka, becses kincsének számítanak, mivel az eredetileg is feltehetően csekély példányszámban nyomtatott, kis terjedelmű füzetecskék egy része elkallódott. Többségük természetesen megtalálható az OSZK-ban, egyharmada (33 db) az Ernyey könyvtár állományában van meg, de néhányról (7 db.) csak a bibliográfiai leírások alapján van tudomásunk.

Dörnyei Sándor összeállításának tematikája a következő: a szerzők nevének abc rendjében közli az értekezések címlapfotóját, mellékelve a szerző rövid életrajzát. Az életrajzi adatok felkutatásához nem egyszer komolyabb kutatásra volt szükség, ugyanis többen közülük nem maradtak meg a gyógyszerészi pályán, sokuknak pedig ez volt az egyetlen nyomtatásban közreadott munkája. Az életrajzok alapját tehát az egyetemi anyakönyvi bejegyzések adták, illetve az egészségügyi személyzetre, vagy a gyógyszerházakra vonatkozó sématiszták, összeírások, adatárak, utóbbiak azonban – köztudottan – minimális adatot tartalmaznak. Ugyanakkor örömmel bukkanunk később figyelemre méltó karriert befutó gyógyszerészek, sőt a magyar gyógyszerészet történetében szerepet játszó patikus-dinasztiák egy-egy tagjának nevére is. Egy értekezést ad közre a kötet teljes terjedelmében: *Koricsánszky Vilmos: Kénsavas rézagról (sulfas cuprici) és tiszta timagról (alumina pura)*. című, 1835-ben megjelent munkáját.

Hosszasan lehetne idézni a kötetből, szemezgetni a mai fülnek furcsa kifejezésekből: vizsgálni, hogy mi bizonyult időtállóknak és mit vetett ki magából az élő, használt nyelv. Nyilvánvaló, hogy feledésbe merült az „et-zetsavas szunyaszték” (acetas morphiae) vagy az „elégedett sósavas hamag” (kali oxalicum neutrum), viszont szilárdan állta az idők kritikáját például a „tisza tömény etzetsav” elnevezés.

Az összeállítás hasznos kiegészítői: az időrendi táblázat, a név- és helymutató, valamint a felhasznált irodalom jegyzéke.

A kötet külső megjelenésében is hagyományt őriz, hiszen kissé modernizált változatban a hajdani Gyógyszerész Évkönyvének emblémáját mentette át a címlapra a grafikus.

Azt kívánhatjuk mind a Gyógyszerésztörténeti Társaságnak, mind a gyógyszerészettörténet kutatóinak, a téma iránt érdeklődőknek, hogy az első kötetet mielőbb kövesse a sorozat többi tagja.

Kapronczay Katalin

**Gaál Csaba:** *Anekdoták, adomák, érdekességek különösen a (seb)orvoslás területéről (Nem csak orvosoknak!)*. Budapest, Medicina Kiadó Z. Rt., 2009., 341 p., ill.

A szerző nyugdíjas sebész, aki aktív időszakában nemcsak Magyarországon, de az Egyesült Királyságban és Németországban is hosszabb ideig dolgozott a szakmájában. Műve valóban arról szól, amiről a címe alapján szólania illik: humoros történetek, érdekes esetek olvashatók benne tematikus fejezetekbe csoportosítva. A történetek kora az ókortól a 21. századig húzódik, a helyszínük pedig szinte az egész bolygóra kiterjed Európától Észak- és Dél-Amerikán át Délkelet-Ázsiáig. A legtöbbjük mégis idejét tekintve a 20. században, helyszín szempontjából pedig Európában, azon belül is vagy Magyarországon, vagy Németországban játszódik. Az itt leírt történetek valóban megesetek. Alapvetően kétfélek lehetnek: az egyik típusnál az eset az érdekes, mint sebészeti probléma, a másiknál valamely híres személy, aki végezett vagy „elszenvedte” a műtétet. Ez utóbbi típusnál általában a neves szereplők találó megjegyzései, kommentárjai képezik a különlegesség forrását. A történetek a sebészek pályafutásának minden korszakát felölelik az egyetemi hallgatói időszaktól a kezdő orvosi státuson keresztül az osztályvezető főorvosi, illetve a kórházigazgatói posztig bezárólag. A szerző valóban humorosan, jó íráskészséggel tárja eléink a történeteket: a könyv „olvasztja magát”. Egy-egy történet általában rövid, a terjedelmük a fél oldalnyit ritkán haladja meg. Az anekdoták egy részét a szerző a saját életéből veszi és maga fogalmazza meg, más részüket már kiadott műveiből idézi a forrás gondos feltüntetésével. Ezek a forrásmunkák lehetnek magyar és idegen nyelvűek egyaránt. Az idegen nyelvűeket a szerző a legtöbbször a saját fordításában közli. Olvashatunk itt különleges sebészeti problémákról, a sebészek „kasztyójának” sajátos jellemvonásairól, kaphatunk tanácsokat arról, hogyan kell az orvos előtt szimulálnunk, ha azt akarjuk, hogy betegszabadságra küldjön minket, és bepillantást nyerhetünk egy-egy híres 20. századi magyar sebész különösségeinek világába. A humoros történetek háttérében felsejlik az a felelős-

ségtelenség és lelkiismeretesség is, amellyel az elhivatott sebészek végzik a munkájukat. Megtudhatjuk azt is, milyen különbségek vannak Magyarország és a Nyugat-Európa között a főnököknek, például egy osztályvezető főorvosnak valamely beosztottja iránti viszonyulását tekintve. Szó esik arról is, hogy milyen sztereotípiák élnek a köztudatban az egyes nemzetekhez tartozó orvosok habitusáról. A művet irodalomjegyzék, névmutató és tárgymutató zárja. Sajnos amilyen érdekes a tartalom, bizonyos értelemben olyan gyenge a forma: a kötet ugyanis nem mentes a sajtó-, a helyesírási és a szerkesztési hibáktól. Például a névmutatóban ugyanaz a Németh László kétszer is fel van tüntetve úgy, hogy a két említés egy „Németh Gyula” nevet fog közre. Mindezzel együtt a mű a humor iránt fogékony olvasóknak bátran ajánlható.

Domján Lajos

**Honti József** (szerk.): *Magyar Imre. Centenárium emlékkönyv*. Budapest, Medicina Könyvkiadó Zrt., 2010. 288 p., ill.

„Magyar Imre professzor, a 20. század kiemelkedő orvos egyénisége 1910-ben született. A kötet, amelyet most kezében tart az olvasó, a professzor születésének századik évfordulójára készült. Magyar professzornak az orvossá válás folyamatának szépségéről és az orvosi hivatásról írt sorain, gyermekei bensőséges írásain kívül a könyvben a tanítványok emlékeztetéseinek színes csokra is olvasható” – írja a könyv ajánlásában Tulassay Zsolt akadémikus, a tanítvány és a késői „tanszéki utód”. Magyar Imre neveltje volt a Korányi iskolának, de maga is iskolateremtő egyéniségek sorába tartozott, olyan iskolát teremtett, amely a magyar orvosi kultúrát évtizedekre meghatározta. Az orvostanhallgató belgyógyászati tanulmányait Magyar Imre – sokadik kiadást megélt – társszerzőségben írt belgyógyászati tankönyvével kezdi, amelyből orvosnemekedékek ismerték meg a klinikai tudás alapjait. Magyar Imre azt a szakmai és etikai szellemet adta tovább tanítványainak, amelyben maga is felnőtt és egyetlen etikusi megjelenési formaként a tisztességes gondolkodásmódot fogadott el. Kiváló és emberséges vezető volt, amelyről a könyv bevezetőjében a következőket mondják: „...Olyan vezető volt, aki nemcsak a mindennapi gondok útvesztőjében nyújtott segítséget, hanem az elvek, a gondolatok tisztaságának bemutatásával, a helyes cselekvés irányának meghatározásával is segítette a tanítványok orvosi egyéniségének kibontakozását.” Magyar Imre nemcsak orvos, hanem szépíró is volt, az előbb felvillantott szemlélete tükröződik irodalmi alkotásaiban is. A gazdag orvosi élmények, tapasztalatok alapján megrajzolt regényhőseinek sorsát, a mindennapok üzeneteit szemléletes, árnyalt stílus jellemzi.

Mindig izgalmas történet egy jeles egyéniség életútját és szakmai küzdelmeit végig kísérni, így a kötet gerincét Magyar Imre életútjának – dokumentumokkal illusztrált – részletes felvázolása adja. Ehhez járul hozzá leánya, Magyar Anna apjáról írott, mértéktartó írása, amely bepillantást enged a Magyar család életébe, amit csak kiegészíthet Magyar Imre önvallomása, „Így lettem orvos” címmel. Természetesen a visszaemlékező kötet gerincét a volt tanítványok vallomásai teszik, közöttük olyanok, akik méltón vallják önmagukat ahhoz az iskolához tartozónak, amelynek kiemelkedő és iskolateremtő egyénisége Magyar Imre volt. Ahhoz a szellemi áramlathoz tartoznak, amelynek szellemi és eszmei alapjait a 19. század utolsó harmadában helyezték el és máig tartó, állandóan bővülő szellemi áramlat képeznek. A kötetben megjelent írások Magyar Imre emléke előtt tisztelgének.

Kapronczay Károly

**Kapronczay Károly - Magyar László András - Schulthies Emil - Sótonyi Péter - Varga Benedek** (szerk.): *Három orvostörténeti közzötése. Tanulmánykötet Birtalan Győző, Karasszon Dénes és Szállási Árpád tiszteletére*. Budapest, Johan Béla Alapítvány–Magyar Orvostörténelmi Társaság–Simmelweis Orvostörténelmi Múzeum. Könyvtár és Levéltár–Magyar Tudománytörténelmi Intézet, 2010. 244 p., ill.

A kortárs magyar orvostörténelmi kutatás három markáns egyénisége előtt 85. (Birtalan Győző, Karasszon Dénes), illetve 80. (Szállási Árpád) születésnapjuk alkalmából tisztelgnek a kiadók, a szerkesztők és a szerzők ezzel a tanulmány-esszégyűjteménnyel. Mindhárom ünnepelt kiemelten fontos szereplője a Magyar Orvostörténelmi Társaságnak, hiszen már annak megalapításában is tevékenyen részt vettek 1966-ban.

Az ünnepélyes alkalom megmozgatta a Társaság körül tevékenykedő kutatókat, és a kötetbe szerkesztett esszék/tanulmányok sora változatos tematikájú, ám természetesen az orvostörténethez szorosan kapcsolódó szöveggyűjteményt eredményezett.

Sótonyi Péter bevezetőjét és a három ünnepelt rövid szakmai életrajzát követően szerzői betűrend szerint sorakoznak az írások.

Bernard Le Calloc'h hiánypótló munkájában Pierre Bourdelot, Krisztina svéd királynő személyes orvosának pályaképét vázolja fel.

Debrődi Gábor, a hazai mentéstörténet avatott ismerőjeként járja körül tanulmányában a mentőrohamkocsi-szolgálat csaknem 60 éves történetét.

Dörnyei Sándor a tőle megszokott alapossgággal mutatja be Ungvárnémeti Tóth Lászlónak, 'Hippokraté fiának' rövid, ám figyelemreméltó pályafutását.

Forrai Judit „Specialisták vagy sarlatánok?” című írásában a 18. századi Európa foggyógyítói „szolgáltatásait” és nehézségeit teszi górcső alá.

Gazda István Széchenyi István naplója alapján járja körül „a legnagyobb magyar” betegségeinek történetét.

Grabarits István gyógyszerészettörténeti összefoglalójában a késő középkori kolostori receptektől követi végig a tudományterület írásbeli dokumentumainak sorsát egészen a modern gyógyszerkönyvekig.

Kapronczay Katalin az orvostörténet-írás történetének 19. századi magyarországi emlékeit tárja fel és helyezi rendszerbe tanulmányában.

Kapronczay Károly a katyni tragédia 70. évfordulója apropójából a tömegsírok feltárásának magyar vonatkozásait, Orsós Ferenc munkásságát ismerteti.

Kiss László a Magas-Tátrában a 19-20. század fordulóján megjelenő új terápiás módszer, a tuberkulózis klimatikus gyógyításának és az infrastruktúra kiépítésének kezdeteit foglalja össze.

Kölnei Livia a gyógytorna és vízgyógyászat hazai kialakulásának körülményeit mutatja be kutatásában, végighaladva a 19. század e vonatkozású történeteire.

Kótyuk Erzsébet írása a közelmúlt eseményeihez kalauzolja az olvasót, a Szovjetunió felbomlásával függetlenné váló Ukrajna első tíz évének egészségügyi helyzetét vizsgálva.

Magyar László András művelődéstörténeti tárgyú esszéjében az aranyszőlő legendáját járja körül, a hiszékenység, a tekintélytisztelő és a nyereségvágy aspektusait kiemelve.

Molnár László a pesti Orvoskar kiépítésének viszontagságos történetét tárja fel.

Perjámosi Sándor az 1940-es évekbeli Kolozsvárra kalauzolja el az olvasót, az ottani Orvostörténeti Intézet kutatásait és tudományos munkáját ismertetve.

Schultheisz Emil a filozófia és orvostudomány szoros kapcsolatára világít rá „Taurellus és Zabarella filozófiája a humanizmus kori orvosi fakultásokon” című munkájában.

Tahin Emma közegészségügy-történeti írása (részben nemzetközi) áttekintést nyújt a magyarországi kezdetektől a Közegészségügyi Tanszék felállításáig.

Varga Benedek „A XVI. századi paduai anatómiai kutatások teoretikai háttere” című tanulmányában a téma komplex elméleti vizsgálatára vállalkozik.

A kötet zárataként Vértes László munkája olvasható Pete Zsigmondról, „a honvédorvos egészségnevelőről, a balneológia első hazai magántáráról”.

Mint látható, tematikailag igen széles merítés jellemzi a kötetet, így minden érdeklődő találhat érdekességeket az igényesen kivitelezett szöveggyűjteményben.

*Tomkiss Tamás*

**Karasszon Dénes – Szieberth István:** *Állatorvosok a történelem sodrában.* Bp., Magyar Állatorvosok Világszervezete, 2010., 214 p. ill.

Az állatorvoslás-történet iránti tudományos érdeklődés kielégítésére jelentős hazai és külföldi szakirodalom áll rendelkezésre. Ugyanilyen fontos a népszerű tudományos irodalom is, amelynek célja, hogy a szélesebb olvasóközönséget megismertesse az elért eredményekkel, megmagyarázzon részletkérdéseket, amelyek figyelemre méltóak, tanulságosak és általános érdeklődésre tarthatnak számon.

A szerzők jelen kötetükkel állatorvosokra, tehát személyekre fókuszálnak, a legismertebb szakemberekre, akik a felmerült betegségek és problémák megoldásában sikeres, sőt úttörő munkát végeztek és beírták nevüket a történelembe. Kronológiai sorrendben kerülnek méltatásra abban a korban, amikor éltek. A fejezetek is ebből adódnak, az 1956-os forradalom és szabadságharc azonban különös hangsúlyt kap a feldolgozásban.

A legelső állatgyógyász a magyar táltos volt, egyben tudós pap is, aki a természet alapos ismeretére támaszkodva szerencsés kézzel avatkozott bele a bajok elhárításába, gyógyításába, és akit az állatorvosok őseinek tekint-

hetünk. Folytatói a pásztorok, borbélyok, olejkárok, a népi gyógyászat megannyi művelője. Az állatorvoslás - medicina veterinaria – a 18. században indult fejlődésnek Európában, amikor a szarvasmarhák tömeges elhullása már nemcsak országos csapát jelentett, hanem egész földrészeket tett bizonytalanná a húsellátás és élelmezés szempontjából, és arra kényszerítette a tudós főket, uralkodókat és kormányokat, hogy védekezésképpen a pusztító vész megállítására megindítsa az állatorvosképzést és intézményeinek kialakítását.

Magyarországon III. Károly (VI. Károlyként német-római császár) idejében született meg a központi irányítású: Magyar Királyi Helytartótanács, azon belül az Egészségügyi Állandó Bizottság, amely az állategészségügyet is magában foglalta. Ezt a tendenciát folytatta Mária Terézia, majd II. József, aki - a Kolozsvári Orvos-Sebész Tanintézet szerény kezdeményezése után (1775) - a Katonai Orvos-Sebész József Akadémia felállításával (1785) nemcsak a hadsereg számára gondoskodott sebészek, kirurgusok és sebészorvosok képzéséről. Ez az intézmény mérföldkőnek tekinthető, hiszen sok magyar indult el falai között, akik nevet és érdemeket szereztek az állatorvosgyógyászatban. Egy magyar állatorvosgyásznak azonban elsősorban járványok elhárításában kellett jeleskednie, és ez a feladat még sokáig hangsúlyozott figyelmet igényelt.

Magyarország sajátos politikai helyzete miatt, függése a Habsburg Birodalomtól a szigorúan vett állategészségügyi feladatok ellátása mellett politikai aktivitást is elvárt az orvosoktól: harcolniuk kellett a magyar nyelvűségért, - hiszen a sebészek, kirurgusok nagyobb része nem tudott németül, - valamint a Habsburg-centralizáció ellen, aminek fő területe az egyetem volt. Itt játszódtott le a küzdelem azért, hogy az állatorvosképzés különválhasson a humán orvostól. Az állatorvosok részt vettek az 1848-49-es, majd 1956-os forradalomban és szabadságharcban, az I. és II. világháborúban, nevet és elismerést aratva, és vállalva a megtorlásokat is, amelyek sohasem maradtak el. Az utolsó lapokon olvashatunk egy állatorvos – Dr. Fehér Miklós – koncepció peréről, és annak elemzéséről.

A könyv komoly érdeklődésre tarthat számot. Olvasóközönsége elsősorban egyetemei hallgatók lehetnek, akik jó segédletet kapnak tanulmányaikhoz, ha pedig tudományos szinten kívánnak elmélyülni, a jegyzetapparátus erre is biztos útmutatóként szolgál. Az olvasmányosan megfogalmazott könyv a szűkebb szakmai érdeklődésen túl a kultúrtörténet sajátos vetületével tájékoztat, tanít, neveket és sorsokat ismertet, ezeket elfelejteni nem szabad.

Rákóczi Katalin

**Katona Ferenc:** *Az agy fejlődésének kultúrtörténete.* Budapest, Medicina Könyvkiadó Zrt., 2009. 240 p., ill.

Kinek mi jut eszébe, ha azt hallja: agy? Ki mire asszociál? Egy dióra – mint képi kivetítésre? Az emberi gondolkodás központjára – mint biológiai fogalomra? Minden ötlet, vágy, álom, érzés központi helyére – mint filozófiai megközelítésre? Nekem ezek villannak be először, de kíváncsi lennék, hogy mit gondol róla egy gyerek, egy tudós, egy barlangász, egy ismeretlen, a szomszéd, az ellenségem. Most megtudhatjuk, mire gondol egy neurológus, ha a szakterületének tárgya gondol, az emberi agyra.

Mikor kezembe vettem a könyvet, próbáltam kitalálni, vajon mi is ez a könyv, mit várhatunk tőle? Kultúrtörténeti, művelődéstörténeti, tudománytörténeti, művészettörténeti vagy valami egészen más munkát? Minden fejezet végén úgy éreztem, hogy bizonyos tudományok határmezsgyéjén járunk, mint egy kerítésen, ide-oda billeg a mű, de végül stabilan áll, nem engedi egyik kategóriába sem a besorolást.

Ez a könyv nem tudományos, ám nem is népszerűsítő munka. Időnként komoly tudományos részek szakítják meg a könnyed áttekintéseket és érdekességeket tartalmazó szakaszokat. Ezért nem lehet egyszerre olvasni, csak szeletenként, ahogy a kedvünk hozza. Mert vannak ilyen könyvek, amik értéküket veszítik, ha nem a jó helyen és a jó időben olvassák őket.

Bölcs türelemmel és megfelelő szabadidővel emészthető meg mindaz, amit egy kötet formájában tár elénk a szerző. Az agy a szerző számára önkényes motívum, amivel úgy indítja gondolatait, úgy kapcsolja őket össze, és végül úgy von konklúziót belőlük, ahogy az írói szabadsága megengedi. A gondolatátvitel tetszetős, de egy kicsit gyorsan váltakoznak. A múltból való gondolkodás nagyon izgalmas fejezet, mert történetésként testközelben tartom. Érdekes, ahogyan az agy biológiai jellemzéséből átvéve az emlékezet írásos forrásaihoz és digitális megjelenéseikhez, de aztán a gondolat ötlet marad és nem lesz folytatása. Kár, mert egyszerre olyan sok mindent lehetett volna összekapcsolni így.

Ez a könyv nagy utazás, amelynek célja bemutatni, hogy mi mindent lehet ehhez az egyedí, még mindig titkokat rejtő jelenséghez, az emberi agyhoz kapcsolni: időt és időérzéklet, érzékelést és alkotást, ész és kezdet, várost,

hangulatokat és érzelmeket, belső és külső kommunikációt, a civilizáció történelmét. Azaz, szinte mindenről lehet értekezni az agy kapcsán, mert jelenlegi észlelt világunkat az emberiség alakította és még alakítja ma is. E könyv nagy előnye, hogy mindenről akar szólni, hátránnyá változik, mert mindenhez egyetlen könyv kevés. De izgalmas cikázása a témák között tagadhatatlan, és arra készíttet, hogy mi is gyors üzemmódban kövessük a szerzőt. Aki kész erre az útra, vágjon bele!

Czár Katalin

**Katona József:** *Katonai orvoslás. Képeslapok, életképek a gyógyítás múltjából*, Bevezető: Szoleczky Emese, Budapest, Medicina, 2008., 191 old., ill.

A mű főcíme (*Katonai orvoslás*) arra enged következtetni, hogy a mű a katonai orvoslás rejtelmeibe nyújt betekintést. Ennél azonban az alcím (*Képeslapok, életképek a gyógyítás múltjából*) kevesebbet is, és egyszerűsítettet is sejtet. Kiderül belőle egyfelől, hogy nem tudományos szakmunkával van dolgunk, hanem képeskönyvvel, másfelől, hogy a műben található képek nemcsak a katonai orvoslás, hanem általában az orvoslás történetének forrásai. A mű lapjain főleg képeslapok, régi fényképek, rajzok, oklevelek és gyógyítással kapcsolatos régi tárgyak láthatók. A legkorábbi kép Bosznia-Hercegovina 1878. évi okkupációjának korában, a legkésőbbi a II. világháború alatt, a képek döntő többsége azonban a századfordulón, különösen az I. világháború idején készült. Minden képhez ismertetés kapcsolódik. A szerző a képeket és a hozzájuk kapcsolódó ismertetéseket tematikus fejezetekbe csoportosította. A fejezeteket rövid bevezetésekkel indítja.

Az 1. fejezet a *Családi emlékezet* címet viseli. Ebben a szerző családi fényképek segítségével saját felmenőinek történetét eleveníti meg, akik között orvosok is voltak. A 2. fejezet címe: *Katonai egészségügy*. Ez 3 alfejezetre oszlik. Az 1. alfejezet címe: *A 10. hadsereg 7. tartalékkórháza*. Ebben Ausztria-Magyarország egyik hadikórházáról esik szó, amely az I. világháború idején működött. A 2. (*Hadiesemények képeslapokon*) és a 3. alfejezet (*Hadifényképek képeslapokon*) a tartalmát tekintve lényegében nem különbözik egymástól: mind a kettő olyan képeslapokat mutat be, amelyek I. világháborús tárgyú fényképek vagy rajzok alapján készültek. A 3. fejezet (*Kórházak*) Budapestnek és környékének régi kórházait mutatja be a 19. század második és a 20. század első feléből származó képeslapokon és fényképeken. Ebben a fejezetben javarészt nem katonai vonatkozású kórházakat ismerhetünk meg. A 4. fejezet (*Vöröskereszt*) képeslapjai a nemzetközi segélyszervezet I. világháborús magyarországi vonatkozású tevékenységének állítanak emléket. Végül az 5. fejezet (*Gyógyfürdők*) a századforduló Magyarországnak gyógyfürdőiről ad áttekintést korabeli képeslapok, vonatjegyek, fürdőpoharak és egyéb források bemutatásával.

A mű, ahogy az a fentiekből is sejtethető, nagyon gazdagon illusztrált és szép kivitelezésű. A századforduló Magyarországnak képeslapjairól rendkívül átfogó képet nyújt.

Domyán Lajos

**Kiss László:** *Az orvostudomány felvidéki történetéből*. Sajtó alá rendezte: Gazda István. Piliscsaba, MATI, 2010. 392 p.

A magyar művelődés- és tudománytörténet alakulásának, fejlődésének, eredményeinek megismeréséhez elengedhetetlen a történeti Magyarország egészére vonatkozó adatok feldolgozása, közzététele. Különösen érvényes ez az orvoslás hazai történetére, hiszen a magyar orvosi tudomány és kultúra alakulásának fontos helyszínei voltak Erdély és a Felvidék.

A felvidéki országrész tudósainak alkotó és alakító tevékenysége a 18. században kapott érezhetően központi helyet az ország kulturális életében. A szatmári békekötés után újjáépülő ország fontos szellemi munkaközösségei alakultak meg a Felvidék városaiban. Jelentős volt a bányászati iskola létrejötte 1735-ben Selmecbányán, majd annak Akadémiai rangra való emelése 1770-ben, hiszen a természeti kincsek feltárásának fontos részterülete volt a régió ásványvizeinek, természetes hőforrásainak vizsgálata is. Nem feledkezhetünk el a felvidéki városokban működő ún. orvosi magániskolákról, amelyek évtizedekig igyekeztek a hazai orvostképzés hiányán a maguk eszközeivel segíteni. Ugyanis az egy-egy tapasztalt, nagy tudású orvos köré gyűlt – külföldi egyetemekre készülő – ifjak olyan szintű ismeretekkel gyarapodtak itt, hogy ezután az igen költséges külföldi tanulmányokat a szokásosnál rövidebb idő alatt, mégis kiváló eredménnyel tudták elvégezni. Fischer Dániel késmárki és Moller Károly Ottó

besztercebányai orvosi magán-iskolája volt a legjelentősebb. A hazai orvospképzés régen várt megvalósításának is a Felvidék volt első színtere, 1770-1777 között a nagyszombati egyetem adott helyet az 1769-es felségrendelettel életre hívott első magyar orvosi karnak. A magyarországi orvospképzés megindulása nem csak a rendkívüli orvoshiányon segített, de az orvosi karon lehetővé vált a sebészek, bábák, gyógyszerészek megfelelő színvonalú oktatása is. A nagyszombati orvosi kar számos nagy hírűvé vált orvos-tudóst nevelt az egyetemes orvostudomány dicsőségére: elég, ha csak az Oroszországban sikeres életutat befutott Reinegg Jakab, vagy Stipsics Ferdinánd Károly nevét említjük, utóbbi munkássága a Pestre költöztetett orvosi kar professzoraként teljesedett ki.

A felvidéki orvospképzés hagyományait követte a Pozsonyi Erzsébet Tudományegyetem orvosi kara (1918-tól), amely az ismert történelmi események után, 1923-tól Pécssett talált otthonra.

A múlt nagy járványainak egyike, a himlő elleni vakcináció hazai bevezetésében is példát mutatott Felvidék, az eljárás népszerűsítésében és alkalmazásában élen jártak a felvidéki orvosok, mindenek előtt Bene Ferenc. A felvilágosodás korának jellegzetes polihisztor egyénisége, a felvidéki születésű Decsy Sámuel orvosi tevékenysége mellett számottevő történelmi kutatásokat is végzett, sőt 1793-tól huszonhét esztendőn át bekapcsolódott a Bécsben megjelenő Magyar Kurír szerkesztésébe is. A magyar sajtó- és orvostörténet Decsy hatásának tudja be, hogy a lap olyan erőteljesen részt vett a vakcináció népszerűsítésében, az oltások során szerzett tapasztalatok közreadásával.

Az önálló, kizárólag az orvosi, egészségügyi ismeretek gyarapítását szolgáló hazai szaklap hiányát némiképpen enyhítette a Péczeli József szerkesztésében, 1789-ben, Komáromban útjára indított Mindenés Gyűjtemény c. folyóirat. A lapban a kor orvos-kiválóságai – Weszprémi István, Földi János, stb. – is közölték írásaikat, a kiadvány az egészségnevelés, egészségügyi felvilágosítás fóruma lett, emellett ki kell hangsúlyozni, hogy a folyóirat magyar nyelven jelent meg. A magyar patológia egyik legjelesebb egyénisége, Arányi Lajos is felvidéki születésű volt. Munkásságának egyik fontos emlékeként maradt az utókorra „*a hirtelen halálveszély eseteiben*” alkalmazott életmentés szabályait, módjait tartalmazó műve, amelyhez saját maga készítette el az illusztrációkat. A feldolgozás műfajilag az egészségnevelési irodalom körébe sorolható.

A felvidéki orvosok mindig kiterjedt és gyümölcsöző tudományos kapcsolatokat áptáltak mind a Magyarországon más területein munkálkodó kutatókkal, mind a külföldiakkal. A 19. században alakult tudományos társaságok egyike – a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók - szívesen, és több alkalommal választotta évente megrendezésre kerülő Vándorgyűlése színhelyéül a felvidéki városokat. A Pozsonyi Orvos-Természettudományi Egyesület orvosi szakosztálya mintegy hat évtizeden át biztosított intézményes háttérrel a tudományos eszmecsereknél.

Folytathatnánk a felvidéki orvostörténet fontos és jeles eseményeit, személyiségeit, hiszen a különféle orvosi szakterületek hazai fejlődését is lényegesen előmozdították, munkásságukkal gyarapították az itt tevékenykedő orvos-tudósok.

A felvidéki orvostörténelem feltárásán napjainkban legaktívabban munkálkodó Kiss László gyűjteményes kötete a fentiekben vázolt kérdéskörökre vonatkozó írásokat tartalmazza. A közlemények értékét az a rendkívüli alaposság, és az eredeti forrásokban való értő elmélyülés növeli, amely a szerző sajátja. Az írások java része ugyan korábban már publikálásra került, de a tematikus egységekbe szerkesztett kötet mégis az újdonság élményével ajándékozza meg az olvasót. Gazdag és rendkívül precíz jegyzetapparátusa alapján a további információk megszerzése is lehetővé válik a téma iránt érdeklődő kutató számára.

Kapronczay Katalin

**Lampé László - Batár István - Szállási Árpád:** *A magyar szülészet-nőgyógyászat története.* Budapest, Medicina Könyvkiadó Zrt., 2009. 494 p. ill.

Az orvoslás történetének egyik leggyakrabban feldolgozott területe a szülészet-nőgyógyászat alakulásának, fejlődésének, nehézségeinek és sikereinek krónikája. Az okot aligha kell magyarázni, hiszen minden korszak társadalmának alapja az egészséges szülő asszony, és az egészséges utódok. A magyar szülészet-nőgyógyászat történetével kapcsolatos szakirodalom is igen gazdag, mivel a részproblémák, részterületek feldolgozása csakúgy megtörtént, mint a kimagasló orvos egyéniségek, és munkásságuk elemzése, a baba- és szülésképzés alakulása a századok során, stb. A kérdéskör egészének feltárására vállalkozó írásmű azonban elenyésző számú, ezek többsége is csak bizonyos időhatárig dolgozza fel anyagát.

A debreceni szerzőhármás, Batár István, Lampé László és Szállási Árpád közös munkájának eredményeként látott napvilágot 2009-ben egy rendkívül alapos, adat gazdag összeállítás a magyarországi szülészet – nőgyógy-



ászat több századon átívelő fejlődéséről. A bevezető tanulmány (Szállási Árpád: A magyar szülészet története 1912-ig.) kezdő gondolatsorában a szerző három alapvető fontosságú tényre mutat rá. Elsőként kiemeli, hogy a Kárpát-medence történelmi eseményeit figyelembe véve szerencsésebb a magyarországi szülészet történetéről beszélni, tekintettel a régió soknemzetiségű, nyelvileg is ehhez igazodó voltáról. Második megállapítása, hogy a hazai orvoslás, ezen belül a szülészet alakulásának történetét nem lehet az európai tudományos eredményektől elszigetelten vizsgálni, mivel színvonala nem maradt alatta az európainak, a kölcsönhatás mindig érezhető és aktív volt. A harmadik alapvető igazság, hogy a szülészet története hosszú századokon át nagyjából azonos a bábáság történetével. Ezek után megismertet a hazai szülészet legjelentősebb korszakaival, alakítóival, az e témában megjelenő, nem egyszer korszakváltásként értékelhető kiadványokkal. A szülészet magyarországi fejlődése szempontjából legfontosabb adatokat tartalmazó összefoglalás 1912-ig követi az eseményeket, vagyis a két új orvosi kar (Debrecen és Pozsony) keretében meginduló szülész-nőgyógyász képzés megindulásáig.

A kötet második, terjedelmesebb részét a szerzők a magyarországi szülészeti –nőgyógyászati klinikák, kórházi osztályok történetének szentelték. Az intézmények ismertetései regionális elrendezésben kerültek a kötetbe. Minden egyes fejezet a nevezett intézmény történetének lehető legteljesebb bemutatása, az adatközlés nem csak az illető klinika, osztály tudományos, szakmai munkájának krónikája, de az ott tevékenykedő orvosok kutatásait, tudományos és gyakorlati tevékenységi körét is megismerhetjük. A kötetnek ez a tematikai egysége napjainkig kíséri az eseményeket, és számos olyan nagy múltú kórház, intézmény történetével is megismerkedhetünk, amelyeket – sajnos – éppen a közelmúltban szüntettek meg.

Az összeállítás kiegészítő fejezetei a szakterület hivatalos szakmai irányító szerveivel, tudományos társaságai-val, legfontosabb szaklapjaival, nemzetközi kapcsolataival is foglalkoznak, csakúgy, mint a Magyarországon tartott, elismert nemzetközi kongresszusokkal, konferenciákkal.

Összegzőként elmondhatjuk, hogy óriási feladatot teljesítettek a szerzők, bár a klinikák, kórházak, kórházi osztályok múltjának feltárásában segítséget nyújtottak a jelenleg is ott tevékenykedő kollégák is.

Kapronczay Katalin

**Lichterman, Boleszlav Leonyidovics:** *Neurohirurgija: Sztanovlénijje klinicseszkoj diszcipliniü.* Moszkva. Szerző, 2007. 312 p. (részletes angol nyelvű összefoglalással)

A szerző a magyar orvostörténészek számára jól ismert személy, rendszeresen járja a világot, szakmai és orvostörténeti (ISHM) kongresszusokat, Budapesten is többször járt. Moszkvában is többször kísért bennünket.

1959-ben született, az orvostudomány kandidátusa, az orosz Orvosi Enciklopédia senior tudományos munkatársa. 1982-ben Gorkijban végezte el a Kirovról elnevezett orvosegyetemet, majd idegsebészként dolgozott. Számos orvostörténeti kongresszuson is részt vett, kitűnően beszél angolul, így az orosz küldöttek mellett rendszeresen tolmásként is szolgál. (A legendás hírű Vengrova asszony utóda!) Több mint 100 tudományos közleménye, számos könyve jelent meg. Az utóbbi 10 évben az orosz Orvosi Újság tudósítója, legutóbb például Szöulból, a Stroke Világkongresszusról tudósította lapját.

„Idegsebészet: a klinikai diszciplína kialakulása” c. könyve 4 fő fejezetben tárgyalja a tudományág történetét. Az idegsebészet története, Az idegsebészet, mint klinikai diszciplína kialakulásának tényezői, az Orosz Birodalom és a Szovjetunió idegsebészetének kialakulása (Bechterevtől kezdve, külön a leningrádi és a moszkvai iskola), Nyugat-Európa és Észak-Amerika (Anglia, Németország, Franciaország, Ausztria, Amerikai Egyesült Államok, Kanada) idegsebészetének a kialakulása. Minden fejezetet konklúzió zár.

Számos angol nyelvű szövegoldal (pl. összefoglalás, supplementum, számos irodalmi hivatkozás) és fénykép-illusztráció érdekessé és olvasmányossá teszi a kötetet olyanok számára is, akik az orosz nyelv megértésében alig járatosak.

Magyar vonatkozásokat is találunk a kötetben, pl. Bakay Lajos sebészprofesszor (270. oldal), valamint Karinty Frigyes és Olivecrona beteg-orvos kapcsolata (170. oldal).

Ha az olvasó érdeklődését felkeltette a könyv és a magyar idegsebészet kialakulására kíváncsi, annak figyelmébe ajánlom Csecsei György és Pásztor Emil rövid angol nyelvű összefoglaló közleményét: *Acta Neurochirurgica*, Wien (2001) 143:167-170.

Honti József

**Mészáros Judit:** „Az Önök bizottsága” Ferenczi Sándor, a budapesti iskola és a pszichoanalitikus emigráció. Bp. Akadémiai Kiadó, 2008. 294 p., ill.

A neves Ferenczi-kutató, Mészáros Judit könyve Ferenczi Sándor életútjáról, munkásságáról, illetve a budapesti pszichoanalitikus iskola történetéről ad alapos áttekintést. Ez a kötet azonban sokkal többet nyújt annál, mint amennyit címe ígér, hiszen belőle a magyar zsidó értelmiség 20. századi tragédiájáról, illetve a Ferenczi köré szerveződött „budapesti iskolához” tartozó személyek gyakran nem mindennapi sorsáról is pontos és részletekben gazdag képet kaphatunk.

A kötetben elbeszélte történet Ferenczi Sándor életrajzára épül, s ekképpen az ő környezetének, neveltetésének, tanulmányainak illetve pszichoanalízis-előtti munkásságának ismertetésével indul. Ferenczi nagy szerencséjére már igen ifjan a Gyógyászat és Schächter Miksa, illetve – kórházi munkája során – Lévy Lajos köréhez kapcsolódhatott: ebben az ösztönző, liberális szellemű környezetben pedig igen korán megismerkedhetett kora legmodernebb lélektani irányzatával a pszichoanalízissel, amelynek így már 1908-tól fő hazai propagálójává és szervezőjévé válhatott. (Ezt az időszakot Mészáros Judit korábbi könyve, a „Pszichoanalízis felé.” Budapest, Osiris, 1999. tárgyalja részletesen.) Ferenczi évtizedes fáradozásainak köszönhetően – a Magyar Pszichoanalitikus Egyesület 1913-ban 5 taggal jött létre – az I. Világháború kezdetéig a hazai pszichoanalízis nem csupán lelkes követőkre (és kérlelhetetlen ellenfelekre) tett szert, hanem a hazai szellemi életben, irodalomban, képzőművészetben, tudományos gondolkodásban is igen fontos szerepet játszhatott. Ferenczi tevékenységének, nemzetközi kapcsolatainak köszönhető az is, hogy 1918-ban Budapesten tartották az 5. nemzetközi pszichoanalitikus kongresszust. Ez az esemény jó időre valóban fővárosunkat tette a mozgalom központjává. E kongresszus – és a politikai változások – eredményeképpen a hazai pszichoanalízis 1918-19-ben megkezdhetette intézményeinek kiépítését. Kiadót, lélektani intézetet, egyetemi tanszéket, klinikát hozhatott létre. Ez az első virágkor azonban kurtának bizonyult: az új, úgynevezett keresztény kurzus a fáradtsággal kiépített intézményrendszert egy csapásra megszüntette, a pszichoanalitikusok egy részét, emigrációra kényszerítette, magát a pszichoanalízist pedig egyszerűen kiutasította az hivatalos tudomány berkeiből. Ez a tragédia – az első emigrációs kényszer - azonban hosszú távon még nem várt eredményeket hozott, hiszen az ekkoriban még főként Bécsbe, Berlinbe, Párizsba menekült analitikusok (Radó Sándor, Varga Jenő, Melanie Klein, Benedek Teréz, Alexander Ferenc és mások) többnyire, előbb vagy utóbb, fényes karriert futottak be külföldön és sikerrel növelték a magyar pszichoanalízis hírnevét, gazdagították kapcsolatrendszert.

Az 1922 és 1936-38 közt eltelt másfél évtized, különösen pedig a Ferenczi 1933-ban bekövetkezett korai haláláig eltelt tíz esztendő a budapesti iskola második fénykorának tekinthető. Erre az iskolára nem csupán Ferenczi tanainak, kritikus, sőt önkritikára is képes szellemiségének egyértelmű hatása volt jellemző, hanem az a rugalmas ötletesség is, amellyel a hazai szakemberek a pszichoanalízis tanait más területeken is alkalmazni tudták. Bálint Mihály és Lévy Lajos a belgyógyászatban, Róheim Géza a néprajzban, Bálint Alice, Benedek Teréz a gyermekpszichológiában, Hermann Imre a tudományelméletben, Karinthy, Füst Milán, József Attila vagy Kosztolányi pedig az irodalomban használta eredménnyel a pszichoanalitikus módszereket és szemléletet. Erre az időszakra esett Ferenczi 1927-es amerikai útja, amely az amerikai pszichoanalízis-történet mérföldkövének bizonyult, illetve az első hazai kiképző intézet 1926-os alapítása, és rendelőjének 1929-es megnyitása is. A virágkornak részben a mester – Ferenczi – halála, részben az erősödő náciizmus vetett véget, amely a hazai pszichoanalízisnek utóbb végzetesnek bizonyuló veszteségeket okozott. E veszteségeket részben az egyre nagyobb mérvű emigráció, részben pedig – különösen 1944-ben – a zsidóüldözés okozta. A kötet rendkívül érdekes, árnyalt és izgalmas képet ad az emigráció okairól, módjairól és lehetőségeiről, felhívva arra is a figyelmünket, hogy a – korábban egymással hevesen vitatkozó, sőt olykor gyűlölődő - pszichoanalitikusok nemzetközi szolidaritása milyen erősnek és hatékonyan bizonyult a nehéz időkben. A könyvnek ez a része nem csupán azért érdekfeszítő, mert az egyes országok, különösen az Egyesült Államok bevándorlás-politikájának buktatóival, a korabeli szegényletes hazai állapottal, illetve egyes személyek áldozatkészségével szembesít bennünket, hanem azért is, mert kiváló portrékat rajzolva, megrázó emberi sorsokkal, és rendkívüli személyiségekkel is megismertet minket. A kötet záró fejezete a budapesti pszichoanalitikus iskola, s kiváltképpen Ferenczi Sándor szerteágazó és meglepően sokrétű nemzetközi hatására hívja föl figyelmünket, bemutatva, hogy Ferenczinek és körének sok esetben korukat évtizedekkel megelőző gondolatai hogyan, milyen csatornákon és milyen – többnyire személyes – kapcsolatokon át hatottak a nyugati tudományára. Azt is megtudhatjuk e záró fejezetekből, hogy miként alakult a budapesti iskola köréhez tartozó személyek, illetve a hazai pszichoanalízis sorsa a háború után: az utóbbi hogyan enyészett el, illetve hogyan próbált rejtve és álcázva életben maradni a mozgalom a kommunista diktatúra nyomása alatt is.

A könyvet – amelyet André Haynal értő előszava vezet be – gazdag irodalomjegyzék, név- és tárgymutató, különösen az emigrációval kapcsolatos iratok fénymásolatát és olvasatát tartalmazó függelék, illetve egyedülállóan érdekes illusztrációs anyag egészíti ki.

Mészáros Judit világosan fogalmazott, áttekinthetően szerkesztett és adatokban gazdag munkáját nem csupán a pszichoanalízis történetének kutatói, hanem az általános magyar tudománytörténet és szellemtörténet iránt érdeklődők is haszonnal és élvezettel forgathatják. Reméljük, hogy e műnek – tekintettel a benne foglaltak nemzetközi jelentőségére – hamarosan angol nyelvű fordítása is napvilágot láthat valahol.

Magyar László András

**Offner, Robert** (Hrsg.): *Paulus Kyr: Die Gesundheit ist ein köstlich Ding*. Ein ins Deutsche, Rumänische und Ungarische übersetzt und mit zeitgenössischen Bildern versehener und kommentierter Nachdruck des Gesundheitslehrbuches des Kronstädter Arztes Paulus Kyr Sanitatis studium ad imitationem aphorismorum compositum. Item Alimentorum uires breuiter et ordine Alphabetico positae. Authore Paulo Kyr medico. Impressum in inclyta Transylvaniae Corona Anno 1551. Hermannstadt – Bonn, Schiller Verlag. 2010. 383, [1] p., ill.

A hazai reneszánsz orvoslástörténet 16. századi korszakát ma már – sajnálatos módon – csak igen hiányosan ismerjük. Ennek alapvető oka a rendkívüli forrásszegénység, hiszen a korból mára viszonylag kevés kéziratunk vagy nyomtatványunk maradt fenn. Ez nem is csoda, mivel a kéziratok a legjobb esetben is csupán néhány másolatban terjedhettek, de a nyomtatványok száma sem léphette túl a néhány tucatot, esetleg néhány százat. Különösen igaz ez a szerény példányszám az erdélyi provenienciájú nyomtatványokra, amelyeket a nyugat-európai nyomdák sokszor csekély számú termékeivel összehasonlítva is szinte elenyésző példányszámban bocsátottak piacra kiadók. Ennek okát elsősorban a visszafogott keresletben találhatjuk, hiszen a korabeli, olvasni tudó és fizetőképes vevőkör csak nagyon szűk körre terjedt ki. Ha ez a kijelentésünk igaz az általános forgatott olvasmányokra, akkor hatványozottan így áll a helyzet a speciálisabb érdeklődésre számot tartó, nyomtatott művekkel kapcsolatban.

Mivel az alábbiakban egy 1551-es erdélyi orvosi kiadványról lesz szó, szükségesnek tartom, hogy röviden szóljak a magyarországi és az erdélyi könyvkiadás helyzetéről a 16. század első felében. A 15. század 70-es éveiben működött két, rövid életű budai őnyomda kivételével Magyarországon 1529-ig (újban előkerült nyomtatványok alapján feltételezhetően 1525-ig) nem létezett könyvnyomda. Az első újkori nyomdaalapításra ebben az évben került sor az erdélyi szászok központjában, Szébenben, ahonnan 1529 és 1551 között mindössze négy (vagy az újabb adatok alapján 1525 és 1551 között hét) nyomtatványról van tudomása a nyomdászattörténeti szakirodalomnak. Ebben a tipográfiában látott napvilágot 1530-ban a Magyarországon elsőnek számító, német nyelven nyomtatott orvosi könyv, a felvidéki származású Sebastian Pauschner *Eine kleine Vnterrichtung, wie mann sich halten soll, in der Zeitt der ungültigen Pestillantz* című munkája, amely a pestissel szembeni viselkedésre vonatkozó orvosi tanácsokat tartalmazta (vö. Régi Magyarországi Nyomtatványok 10. tétel). A nyomtatványból ma egyetlen példány sem ismeretes, kéziratos, betűhíven másolt szövege azonban egy 17. századi gyűjteményes kötetben fennmaradt a nagyszombati evangélikus egyház könyvtárában, ahonnan 1885-ben került elő. A könyvecske nyomdászta minden valószínűség szerint a későbbi szombati városi jegyző, majd városi tanácsos, Lukás Trapoldner (?-1547) lehetett. (Érdekességgént jegyzem meg, hogy a szakirodalom ismer egy korábbi, Erdélyben irt orvosi könyvecskét is: a grazi orvos, Johann Salzman (Salius) 1510-ben Bécsben kiadott *De Praeservatione a pestilentia et ipsius cura* című munkáját. A könyv megjelenésekor a szerző éppen Szében városának orvosi tisztét töltötte be, nevét pedig azzal írta be az erdélyi orvoslás történetébe, hogy szigorú, elszigetelő intézkedéseinek köszönhetően Szebent megmentette a korabeli Erdélyben tomboló pestisjárványtól. Ennek kapcsán született meg írása is, amely ugyan erdélyi vonatkozású, de mégsem erdélyi nyomtatvány.)

A második magyarországi-erdélyi, tartósan működő nyomda, amelyet papírmalom is kiszolgált, már sokkal jelentősebb. Ezt 1539-ben hívta életre a neves erdélyi humanista tudós és reformátor, Johannes Honterus (1498-1549). Az 1594-ig működő nyomdában Honterus idejében közel 40 féle nyomtatvány látott napvilágot: legtöbbjük latin nyelvű iskolai tankönyv volt, ezenkívül görög nyelvű katekizmus vagy nyelvtankönyv, valamint német nyelvű egyházi rendtartás és reformációs könyvecske is kikerült a műhelyből. Ugyancsak ennek a nyomdának a terméke, de már a város második nyomdászának, Valentin Wagnernek (1510/1520-1557) a munkálkodása idején jelent meg az alábbiakban ismertetendő, általános egészségügyi tanácsokat magában foglaló, 44 lapból álló, nyolcadrésű méretű kis kiadvány is. Ez tekinthető a történeti Magyarországon és egyben Erdélyben másodikként megjelent

orvosi könyveknek. Ezzel kapcsolatban már sokkal szerencsésebb helyzetben vagyunk, mint a Pauschner-féle könyvvel, hiszen ebből jelenleg két teljes (Brassó, London) és két hiányos példányt (Marosvásárhely) ismer a szakirodalom. (Ebben a tekintetben némi korrekcióra szorul az ismertetendő friss kiadvány előszavában olvasható azon kijelentés, hogy „Ebből a bibliofil ritkaságból mára már vélhetően csak három nehezen hozzáférhető példány maradt meg.” – vö. 8. o.) A recenzió íróját különös kapcsolat fűzi a brassói evangélikus egyház levéltárának régi könyves állományában (Archiv und Bibliothek der Honterusgemeinde Kronstadt) a HB 510-es jelzeten található hiánytalan nyomtatványhoz (régi jelzete: 0941.3). Néhány évvel ezelőtt ugyanis az a megtiszteltetés érte, hogy az említett könyvgyűjteményt (részben újra) katalogizálhatta, új könyvtári rendet és szakjelzet-rendszert alakíthattott ki. A feltáró munka során a laikus érdeklődésével maga is felfigyelt a kiváló állapotban fennmaradt, ma is aktuális témákat felvonultató „zsebkönyvre”. Most pedig örömmel látta, hogy hozzáértő szakemberek egy kis csapata többnyelvű fordításban (német, román, magyar) is kiadták a latin eredetit – értő kommentárok, illetve tanulmányok kíséretében.

A bemutatásra kerülő kötet az Erdélyből származó, ma azonban Németországban praktizáló, transzfüziológus orvosnak, illetve aktív orvos- és peregrináció-történeti kutatásokat folytató szerkesztőnek, Robert Offnernek a bevezetőjével és tanulmányával kezdődik. Ez utóbbiban vázlatos korrajzot ad a 16. század első felének Brassójáról, és részletes portrét rajzol a brassói származású, orvosi tanulmányait Bécsben, Padovában és Ferrarában végző, majd szülőhelyén városi orvoscént és patikusként működő Paulus Kyrról (1510 k.–1588). Az áttekintő írásból jól érzékelhető leírást kapunk arról, hogyan is nézett ki a 15. század végi, 16. század eleji legnagyobb, kb. 12 ezer lakosú erdélyi város egészségügyi és kulturális szempontból. A tanulmányból egy fejlett infrastruktúrával rendelkező város képe tárul elénk, amely rendelkezett a kor szokásos egészségügyi intézményeivel: voltak ott nyilvános fürdők, kórház, bábaasszonyok, füves asszonyok, fürdősők, borbély-sebészek, orvosok és gyógyszereszek is. Ami a kulturális viszonyokat illeti, Offner röviden vázolja a kiváló kereskedelmi kapcsolatai révén gazdaggá lett város jelentőségét az erdélyi területek reformációjában és oktatásügyében (Honterus tevékenysége és új koncepcióra épülő iskolaalapítása, melyhez szorosan kapcsolódott az újfajta tankönyveket előállító nyomda működése is). Ebben a virágzó korszakban nőtt fel – még katolikus környezetben – az 1532-től kisebb-nagyobb megszakításokkal haláláig brassói városi orvoscént szolgáló Kyr. Tevékenységét minden bizonnyal nagy körültekintéssel és eredményesen végezthette, hiszen a neves erdélyi orvostörténész, Arnold Huttmann 29, magas rangú erdélyi, havasalföldi vagy moldvai személyeket érintő gyógyászati célú utazását jegyezte fel munkáiban. Konzíliumai során kezelte többek között Szapolyai Jánost, Izabella királynőt, János Zsigmondot is. Kyr valószínűleg Ghiczy János erdélyi kormányzó kezelésére utazott 1588 áprilisában a fejedelmi udvarba, és ott vagy útja közben érthette a halál.

A személy bemutatása után a korabeli európai orvosi oktatás ismertetése felé kanyarodik el a tanulmány írója. Írásából nagyszerűen kiviláglik, milyen irányok mentén oktatták a humanizmus időszakában a *studia humaniora* (humán tanulmányok) közé sorolt gyógyászati ismereteket. Kyr éppen olyan periódusban tanult a padovai és ferrarai egyetemen, amikor az orvosi terminológiát próbálták megfosztani a középkorban rárakódott, számtalan, furcsának érzett nyelvi képződménytől. Valódi reneszánsz mintát követve, megkísérelték visszaállítani az ókori szerzők által egykor kialakított „igazi”, klasszikus latin szakszavak használatát (vö. a reneszánsz *ad fontes* – „vissza a forrásokhoz” koncepciójával). A brassói filológus orvos könyvecskéje éppen erre a változásra szolgált kiváló, nem egyszer igen szórakoztató példát. Így válik ez az első, erdélyi szász embertől Erdélyben nyomtatott, egészségügyi és főleg dietetikai tanácsokat tartalmazó iskolai tankönyv olyan könyvecskévé a magyarországi művelődéstörténetben, amely kiválóan tanúsítja a 16. századi filológiai-humanista reneszánsz orvoslás erdélyi recepcióját.

A kötet második tanulmányát a neves orvostörténész és fordító, Magyar László András jegyzi, aki egy nagy ívű, tartalmas, az ókortól a kora újkorig terjedő időintervallumot átfogó tabló megrajzolása után elhelyezi a kor orvosi szakirodalmában a *Sanitatis studiumot*. Az összefoglalásból jól kitűnik, hogy Kyr az ókortól a 19. századig – és a világ egyes részein egészen maig – élő és ható „négy nedv” tanának vagy más terminológiával a nedvkörtannak a követője volt. Nem is tehetett volna másként, hiszen nem létezett egyéb paradigma. Kompilációra épített művében ennek megfelelően olyan étkezési és életvezetési tanácsokat találunk, amelyek a négy nedv egyensúlyának kialakítására törekednek a szervezetben – biztosítva ezáltal az egészséges életmódot. Ami a könyv szemléletét és mentáltörténeti szerepét illeti, Magyar kiváló érzékkel rámutat, hogy az egyértelműen iskolai tankönyvnek szánt Kyr-mű célközönsége nem az erdélyi szász polgárság volt általában, hanem az értelmiségi létre készülő tanulóifjúság. Ezért is készült a könyvecske latin, nem pedig német nyelven.

Az orvos, trofológus Péter Szabolcs tanulmányában az 1551-es kiadvány (vö. Régi Magyarországi Nyomtatványok 89. tétel) tartalmát elemzi, és a Kyr által sokszor plagizált elveket összeveti a modern táplálkozástan felfo-

gásokkal. Értékeléséből megtudhatjuk, hogy a korabeli dietetikai nézetek már sok mindenben megegyeztek a maiakkal, ám komoly eltérések is mutatkoznak közöttük. A 16. században a dietetika körébe tartozott az alvás és az ébrenlét, a fizikai igénybevétel, a szexuális tevékenység, a környezeti hatások (klíma, évszakok), a lakás, az életkor és a nemek közötti különbségek kérdése. Az egészség megtartását csak ezeknek a tényezőknek az egyensúlya képes biztosítani. Kyr különösen fontosnak tartja a tiszta levegőn való tartózkodást, az érvágás mederben tartását, a salaktalanítás szabályozását, az izzadás jótékony hatásait, a köpölyözést, a piócák alkalmazását, a fürdők használatát, a böjtölést stb. A test karban tartása mellett azonban felhívja a figyelmet a lélek egészségének folyamatos ápolására is. Ennek kellékei lehetnek például a barátokkal folytatott jóízű beszélgetések, a zenélés és éneklés.

Könyvének második részében Kyr betűrendben 208 féle ételt és italt sorakoztat fel, elemzi azok kedvező és káros hatásait, elkészítésük módját, ízüket, tápértéküket és az emésztésre gyakorolt hatásukat is. Ezután következik egy összefoglaló tápláléktáblázat, amelyben az élelmiszereknek tulajdonságaik szerint (pl. nehezen emészthető, hizlalo, puffasztó, hashajtó stb.) csoportosított felsorolása található.

Mindent egybevetve elmondható, hogy Kyr könyve individuális egészségtannak nevezhető, amely előírásokat tartalmaz a betegségek megelőzésére. A korban az ilyen jellegű áttekintések igen ritkának számítottak, hasonló egészségügyi tanácsokat csak nagyon kevés helyen oktattak – Magyarországon pedig különösen így volt ez. Az iskolai használat a Kyr munkája által közölt ismereteket legalábbis Brassóban népszerűvé és általánosan követendővé tehetette. Helyi szinten tehát jelentősége megkérdőjelezhetetlennek tűnik.

Szélesebb körben azonban biztosan nem terjedt el. Ezt igazolja a műre történő hivatkozások hiánya, a szakirodalmi említések sporadikus volta. A könyveskét tulajdonképpen a 20. század orvostörténete fedezte fel újra, és a század második felében már rövid szemelvények is megjelentek belőle magyar nyelven (Weszprémi István latin szövege nyomán Kővári Aladár (1962) és Waczulik Margit (1984) fordításai). Arnold Huttman pedig a 70-es években közölt róla román és német nyelvű ismertetőket, amelyekben felvetette a mű más nyelvekre történő fordításának szükségességét. Figyelmeztetése most meghallgatásra talált, hiszen tapasztalt fordítók az eredeti latin szöveget átültették három nyelvre: Konrad Goehl és Johannes Eichhorn készítette el a német változatot, Magyar László András a magyart, Adinel Ciprian Dincă pedig a román szöveget. A kiadvány mindegyik nyelvét kiválóan ismerő és használó szerkesztő a könyvet számos illusztrációval, metszettel, jegyzettel és több nyelven írt összefoglalókkal egészítette ki.

Az igényes poliglott kiadvány remélhetőleg hozzájárul majd ahhoz, hogy az eddig kevésbé ismert Kyr-szöveg a szélesebb laikus és szakmai közönség számára is könnyen elérhetővé váljon. A szövegkiadás és a kiváló fordítások pedig lehetőséget teremtenek a Kárpát-medencei orvoslás-, mentalitás-, tudomány-, nyelv- és irodalomtörténeti kutatásokat végző szakemberek számára, hiszen egy újra felfedezett művel gazdagodott a magyarországi művelődés történetének 16. századi palettája.

Vérók Attila

**Schultheisz Emil:** *Az európai orvosi oktatás történetéből. Stúdiumok a középkorban és a kora újkorban.* 2. bővített kiadás. Budapest, Semmelweis Kiadó, 2010. 231 p.

A történelem tanít, a múlt kötelez. Az orvostörténet integráló tudomány, a művelődéstörténet része. Az orvosi oktatás története a hivatás gyakorlásához szükséges tudás építőköve.

Schultheisz Emil professzor „Az európai orvosi oktatás történetéből” című könyvének második, bővített kiadásával lepte meg az olvasót. Abban nekünk, a kortársaknak, az elkövetkező nemzedékeknek, az utókornak is üzen. Tisztában voltam azzal, hogy ennek az írásműnek a bemutatása megtisztelő, de fajsúlyos feladat. A magyar és a nemzetközi orvostörténet kiemelkedő, átfogó műveltségű, tudós tanárának szellemi alkotása.

A mű öt, egymásra épülő fejezetből áll, amelyek a következők: A középkori orvosi fakultás curriculumuma és tankönyvei; Az orvostan oktatása a reneszánsz egyetemen; A humanizmus kori orvosi fakultás filozófiastúdiuma; Az ókori medicina hagyományozódása az egyházatyáknál; és A tanköltemény az orvosi oktatásban. A fejezetekhez gazdag jegyzetanyag kapcsolódik, amelyekből olyan tényeket ismerhetünk meg, amelyek eddig többnyire elkerültek az orvostörténettel foglalkozók érdeklődését. A névmutató az olvasónak biztos eligazítást ad. A szerző a kötet témakörében megjelent idegen nyelvű közleményeinek jegyzéke zárja az alkotást.

Schultheisz Emil mesteri módon szerkeszt. Bemutatja, hogyan épülnek egymásra a középkori és kora újkor egyetemének orvosi oktatásának építőkövei. Megismerteti az egyházatyák ténykedésével, a tanköltemények és tankönyvek jelentőségével, az ókori, középkori szellemi és filozófiai áramlatok szerepével és azok hatásával az európai orvosi gondolkodás vonatkozásában. A 15-16. század orvosi oktatásának kutatását a magas fokú szintézis jellemzi. A kötet szerkesztési elve tartalmában célszerű áttekinthetőséget nyújt. Az egyes fejezetekből az alábbiakat hangsúlyozom.

A középkor orvosi fakultása biztosította az orvosi könyvek didaktikus felépítését és tartalmi gazdagodását, bennük a skolasztikus tendenciák és dialektikus elemzések már a tudományosság irányába mutatnak. A művelt, szakmailag képzett orvosok ezért is tartoztak a társadalom élmezőnyébe. Közreműködtek a tudomány közvetítésében, az oktatás szemléletének átalakításában. A salernói orvosi iskola az európai orvosegyetemek jelentős részének előhírnöke. Szellemisége történelmi fordulatot hozott az orvosi tankönyvírás történetében. A moszlim orvostudomány az ókori auctorokat szírre, arabra, perzsára fordító munkái ekkor kerültek az orvosi oktatás rendszerébe.

A humanizmus korának köszönhető az ókor, az arab és a keresztény középkor szellemi hagyatékának nyomtatásban való megőrkítése. Az alkotó megállapítja, hogy a középkor egyetemének orvosi fakultása, úgy a curriculum, mint a tankönyvek esetében a kor tudásának maximumát nyújtotta a hallgatóknak.

A görög-római kútfők tanulmányozása nagy hatással volt az egyetemi oktatásra. a reneszánsz egyetemek orvosi fakultásának az újat befogadó szemlélete a tankönyvekben is tükröződik. A 15-16. század a könyvkiadás, az európai kritikai gondolkodás bölcsője volt. A tudománytörténészek véleményével ellentétben a szerző orvostörténeti tényekkel mutat rá arra, hogy a kor kommentátorai nagyban gazdagították a reáliák fejlődését. A tanárok jövőbe mutató kutatásokat is sikerrel kezdeményeztek.

A klinikai oktatás megjelenése éppen a kommentátorokon keresztül szintén ennek a kornak köszönhető. Olvashatjuk, hogy a rövid életű magyar egyetemeknek bizonyára volt orvosi fakultása, mint az óbudainak, orvosi kurzusa pedig az Academia Istropolitanaé. A curriculumnak valószínűleg azonosnak kellett lennie a jól ismert európai egyetemek curriculumával.

A filozófia és a medicina kapcsolata az ókori orvoslástól elválaszthatatlan volt. A humanizmus kori orvoslást a filozófiai stúdiumok ismerete teszi teljessé. A kor orvosai jól ismerték és terjesztették Arisztotelész tanait és a sztagirita írásait is. Az európai orvosi fakultások többségében 1550-1650 között megjelennek az egyetemi curriculumban Arisztotelész tanai. Az orvosok filozófiai ismeretei teljesebbé tették orvosi gondolkodásukat.

Az egyházatyáktól átvett tanok is meghatározták az orvosi oktatás fejlődését. Az egyházatyák szerepét a szerző szerint az orvostörténet nem kellő hangsúllyal kezeli. Jelentőségüket az antik orvostudomány teóriáinak megőrzésében, a keresztény gondolkodásba való integrálásában találjuk meg.

A tanulást úgy az ókorban, mint a középkorban a kézíratos könyvek csekély száma miatt a memorizálás jelentette. Kifejlődött a tanköltemény orvosi tárgyú típusa, a poema medicum. Szerepe az orvostudomány fejlődésében ugyan kevés, de az oktatásban jelentős. Az eddigi nézetekkel szemben a szerző orvostörténeti adatokkal támasztja alá, hogy a tanköltemények évszázadokon át segítették az orvosi oktatást, sőt a gyakorlat fejlődését is. A poema medicum a görög-római hagyományok folytatója a középkorban. Az oktatás szempontjából az ókori tanköltészet hatása a középkor egyik legfontosabb jellemzője.

Az egyes fejezetekben nyomon követhető a szerző oknyomozó módszertani következetessége, az egységre való törekvés, a tárgyilagosság és a tudományos igényesség. Az orvostörténeti elfogulatlanság megkövetelte, hogy ne tegyen minőségi vagy lényeges terjedelembeli különbséget az egyes történeti korszakok között. Az olvasót tovább erősíti abban, hogy a társadalom és az emberi gondolkodás történetének is nélkülözhetetlen eleme az oktatással megszerzett ismeretanyag minősége. Az emberiség történelme során fokozatosan ismerte fel, hogy a kritikai gondolkodás a tudás erőforrása. Mindazon intézmények, amelyek a tudás átadását végzik felértékelődnek, felelőségük növekszik, perspektívájuk szélesedik.

Schultheisz Emil valóban orvostörténeti sétára hívta meg az olvasót. A mű birtokba vétele után, a séta végére értékes ismeretanyag birtokába kerülünk. A könyv alapos odafigyelést kíván, és önálló gondolkodásra készítet. Nem könnyű olvasmány.

Gazda István, a kiváló művelődéstörténész írja a könyvről: „Sokoldalú, rendkívül tájékozott és széles alapon nyugvó műveltséggel rendelkező tudós művét tartja kezében az olvasó. Bízunk benne, hogy a kötet áttanulmányozása, e nem könnyű olvasmány, sokak számára élményt nyújt.”

Ajánlom e könyvet mindazoknak, akik igényt tartanak szellemi élményre, akik orvostörténeti ismereteiket gyarapítani kívánják, és akik élvezni szeretnék az olvasó magányának boldogító varázsát.

Elismerés illeti Gazda Istvánt a Magyar Tudománytörténeti Intézet igazgatóját, aki a kötetet nagy gondval rendezte sajtó alá. Végezetül szólnom kell Tancos László igazgató és a Semmelweis Kiadó igényes munkájáról, továbbá arról a tényről, hogy felvállalta ennek az egyedülálló orvostörténeti könyvnek a kiadását.

Mondanivalómat Ortega y Gasset spanyol filozófus soraival zárom: „A medicina történetének ismerete az orvosi műveltség alapja, nélküle a gyógyító nem orvos, csak szakbarbár.”

Sótonyi Péter

**Spielmann Mihály** (szerk.): *A gyógyítás múltjából. Emlékkönyv Spielmann József orvostörténész születésének 90-ik évfordulójára.* Marosvásárhely, Mentor Kiadó, 2008. 302 p., ill.

Dr. Spielmann József (1917-1986) marosvásárhelyi orvostörténész életútjáról, pályájáról emlékeznek egykori és ma élő kollégái, tanítványai. Huszonhárom neves tudós egy-egy tanulmánya található a kötetben. A kötet szerkesztők a szerzői betűrendes szerkesztési alapelvet követte az összeállításban.

A válogatást Antall József írása nyitja az abszolutizmus egészségpolitikájáról, benne a pesti orvosi iskoláról, a centralisták politikájáról. A tanulmány még Eötvös József halálának 100. évfordulóján jelent meg az Orvosi Hetilapban 1971-ben.

Graziella Baicu francia nyelven méltatja Spielmann professzor munkásságát és az 1986-ban bekövetkezett halála után eltelt tíz évről emlékezik meg. 1995-ben jelent meg a romániai gyógyszerésztörténetet összefoglaló kötet, amely méltó tisztelgés Spielmann József munkássága előtt.

Balássy Péter egy 19. században élt erdélyi fogorvosról, Lészai Dánielről és az 1829-ben írt latin nyelvű orvosavató értekezéséről emlékezik meg. A fogszabályozásról írt disszertáció azzal emelkedik ki a 19. század első felének disszertációi közül, hogy korának legkorszerűbb ismereteit foglalta össze. Röviddel megvédése után az értekezést többször is kiadták, és latinból németre fordították. Orvostörténeti forrásokból ismert, hogy erre az értekezésre hivatkozott a későbbi korok szakirodalmá is.

Eva Crișan román nyelvű tanulmányában újabb adatokat közöl Nichita Andrițeanuról, aki mint orvos szolgált az első romániai vasútvonal építésénél 1871-72-ben, amelyet Bucarest-Giurgiu között építettek.

Deé Nagy Anikó jeles tanulmánya Mátyus Istvánnak életét és tudományos munkásságának értékeit foglalja össze alapos részletességgel, könyvtárának és nyomdájának bemutatásán keresztül. A marosvásárhelyi Teleki-Bolyai könyvtárban őrzik Mátyus István egykori könyvtárának értékes darabjait. Ma 209 műről tudják igazolni, hogy valaha Mátyus István gyűjteményéből kerültek a könyvtárba. Könyvtárán kívül saját nyomdáját is ráhagyta a jeles intézetre. Spielmann József egyik legkedvesebb kutatási területe volt Mátyus István marosvásárhelyi orvosi élete és életműve, akiről 1969-ben életregényt is írt „Másoknak világítva” címmel.

Farczády Elek a marosvásárhelyi Vártemplom órájának történetéhez közöl néhány érdekes adatot. Egyházi levéltári forrásokban lelt feljegyzésekből, elszámolásokból bontakozik ki a város egyetlen nyilvános órájának – legalábbis 1885-ben még az egyetlen marosvásárhelyi nyilvános időmérő szerkezetnek – a története a 17. század közepétől 1973-ig, amikor a szerző papírra vetette kutatásainak eredményét.

Gálffy Gyula a Temesi Bánság bányavidékének 18-19. századi gyógyszerértörténetével foglalkozik. A témát a szerző körültekintő alapossgal járja körbe az uralkodói rendeletek és egyéb központi utasítások, jogszabályok tükrében. A bánsági bányavidék siralmas egészségügyi helyzete, a lakosság életkörülményei, a járványok égetően sürgőssé tették a központi beavatkozást a közegészségügy területén, ezen belül a gyógyszerellátás kérdésében is.

A következő két tanulmány a magyar orvostörténelem két kiemelkedő könyvével foglalkozik. Az első tudományos írás Huttman Arnold tollából való. Kyr Paulus brassói orvos 1551-ben kiadott latin nyelvű *Sanitatis Studium* című orvosi művéről ír. Huttman Arnold érdeme, hogy tanulmányában első ízben elemzi Kyr Paulus ma már könyvészeti ritkaságnak számító művét.

Izsák Sámuel az első magyar nyelven kiadott könyvről ír, az 1690-ben Kolozsvárott napvilágot látott *Pax corporis*ről, Pápai Páriz Ferenc emberközpontú orvosi-irodalmi alkotásáról. Izsák Sámuel a könyv keletkezését, jelentőségét, későbbi kiadásait és fordításait elemzi. Jelenlegi tudásunk szerint összesen tizenegy kiadása ismert a *Pax corporis*nak, amelyből három 17. századi, nyolc pedig 18. századi nyomtatású. Fontos megemlíteni, hogy a *Pax corporis* egyik kiemelkedő kutatója volt Spielmann József is, aki 1976-ban összegezte „A közőj szolgálatában” című művelődéstörténeti tanulmánykötetében az addig ismert könyvtörténeti adatokat Pápai Páriz könyvről.

Kapronczay Károly tanulmánya Perltzi János Dánielről és az 1751-ben kelt „Tervezet magyarországi orvosi és sebészeti főiskola alapításáról” című elképzeléséről ír. Kiváló összefoglalást kapunk a 18. századi felvilágosult abszolutizmus közegészségügyi törekvéseiről, a bécsi udvar elképzeléseiről, a magyarországi orvosképzés lehetőségeiről és formáiról.

Hansgeorg V. Killyen német nyelvű adatközlése az erdélyi századok körében jellemző orvosi tanulmányokkal és a migrációval foglalkozik, különös tekintettel az 1870-1936 közötti évekre.

Lázár Szini Karola a marosvásárhelyi székhelyű Országos Szemorvosi Tiszttség létrehozására és működésére vonatkozó adalékokat közöl az 1821-1854 közötti időszakból. E tiszttség létrehozásának célja a szegénysorsú szembetegek orvosi ellátásának a megoldása volt.

Ovidiu Maior francia nyelven írt tanulmányában a homeopátiatörténeti adatokat olvashatunk Hahnemanntól a 20. századig.

Robert Offner rendkívül érdekes írása Joannes Hertelius (Hertel János) (1565-1612) kolozsvári városi orvos, Báthori Zsigmond fejedelem udvari orvosának életét és munkásságát foglalja össze. Azt a különleges tényről említi ki Robert Offner, hogy az 1596-ban Velencében nyomtatott Giovanni Antonio Magini bolognai egyetemi tanár földrajzi atlaszában Magyarországra és Erdélyre vonatkozó adatai Joannes Herteliustól származnak, aki ezeit Páduában végezte egyetemi tanulmányait.

Orbán János az erdélyi vesesebészet erdélyi úttörőjéről, Brandt József sebész-professzorról emlékezik meg egy 1873-ban elvégzett veseeltávolítás kapcsán.

Péter H. Mária az *Ars Medica* című kéziratos könyv gyomorbántalmakra vonatkozó gyógyszerkincseivel foglalkozik gyógyszerészeti szempontból. Munkája tisztelgés Spielmann József és a vezetése alatt álló Orvostörténeti Tanszék munkatársai előtt.

Péter Mihály a Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyászati Egyetem Orvostörténeti Tanszékének történetét írta meg a kezdetektől napjainkig. Az Orvostörténeti Tanszék egyik jelentős időszakát Spielmann József vezetése alatt élte. Péter Mihály egyetemi hallgatóként hallhatta először a professzort, kitűnő és lebilincselő előadóként emlékezik vissza rá. Későbbi munkakapcsolatuk során közvetlen, szívvel és rendkívül segítőkész embernek ismerte meg.

Rácz Gábor és Rácz Kotilla Erzsébet a világ első gyógynövény-intézetének alapítójáról emlékeznek meg. Páter Béla 1904-ben Kolozsvárott létesítette ezt a kutatóintézetet. A Gyógynövény Kutatóintézet célja a gyógynövények termesztése volt és a terméshozam növelése érdekében tudományos kutatásokat végeztek. Az eredeti kutatások mellett minden évben a földműves gazdáknak szerveztek tanfolyamokat, ahol részint tanácsokkal, részint vetőmaggal és palántákkal látták el őket.

Rácz Lajos egyetemi professzor a reformkor orvosi nyelvújítási törekvéseit foglalja össze. Bugát Pálnak (1793-1865) köszönhető sok köznyelvi szavunk, de Bugát Pál a kémiai magyar nevek alkotásában is részt vett. Rácz Lajos kiemeli, hogy Bugát legfőbb érdeme a magyar anatómiai műszavak első megalkotása. Emlékét a magyar tudományos nyelv is őrzi.

Schultheisz Emil tanulmányában a filozófia és a medicina kapcsolatát tárgyalja a 18. századi orvosi stúdiumban. Nicolaus Taurellus (1547-1606) orvos-filozófus a metafizika és ismeretelmélet alapkérdését, a „hit és tudás” örök vitáját foglalta össze és gondolta újra. Felfogása Taurellust a megújított tudományok és a filozófia egyik legjellegzetesebb képviselőjévé teszi. A medicina és a filozófia viszonyáról Jacobus Zabarella (1533-1589) írt a legrészletesebben. Zabarella tudományfelosztás a medicina oktatásában is visszhangra talált. Mindketten jelentős mértékben járultak hozzá a reneszánsz – humanista orvosi gondolkodás kialakulásához.

Andrew I. Spielmann angol nyelvű írásában a fogorvosi szakma atyjáról, Pierre Fauchard-ról (1680-1761) és fő művéről olvashatunk. Az 1728-ban napvilágot látott „Le Chirurgien Dentiste, ou Traité de Dents” című művében először foglalta össze a kor fogászati szakismereteit. A tanulmány a fogorvosi szakma legelső és legfontosabb művének kiadástörténetét összegzi, részletesen ábrázolja a fontosabb jóváhagyók, lektorok, véleményezőök színes életét, tudói nagyságát és hozzájárulását.

Szabó T. Attila írása emlékező szakirodalmi szemle, amelynek célja, hogy egybegyűjtse azokat az írásokat, emlékeket, amelyek Spielmann Józseffel való találkozásaival kapcsolatosak. Az *Ars Medica Electronica* (2000) kapcsán röviden foglalkozik a Lencsés-féle korai tudományos adatbázis digitális rekonstrukciójának kérdésével, valamint elektronikus adatbázissá szervezésével.

A tanulmánykötetet Szilágyi Marietta tudományos írása zárja. Témája Borsos Márton 1838-ban Kolozsváron megjelent „A csecsemő és első gyermekkor házi nevelés tekintetében” című értekezése. Ennek kapcsán összefoglalja a 18. században megjelent gyermekgyógyászati munkákat. Weszprémi István és Csapó József könyvei jól ismertek az orvostörténészek előtt. Kevésbé ismert viszont Borsos Márton idézett műve. A részletes bemutatása nemcsak orvostörténeti csemege, hanem pszichológiatörténeti és pedagógiatörténeti érdekesség is.

A kötet végén olvasható Spielmann József két fiának egy-egy visszaemlékezése az édesapjukról. Spielmann András személyes hangvételű emlékképciben az apai hagyaték szellemi értékeit osztja meg az olvasóval. Sebestyén-Spielmann Mihály pedig a Spielmann család történetébe ágyazva mutatja be Spielmann József részletes életrajzát, munkásságának főbb állomásait.

Zárszó helyett Dr. Spielmann József orvosi és orvostörténeti dolgozatait gyűjtötte össze a szerkesztő négy témakör szerint: 1. Összefoglaló művek; 2. Orvosi és orvostörténeti szakközlemények; 3. Orvos-publicisztikai és tudománypopularizáló írások, 4. Irodalom – Politika.

*Ráczkevy Edit*



**Svobodný, Petr – Slaváček, Ludmila:** *Dějiny lékařství v českých zemích* (Az orvoslás története Csehországban) Praha, Triton, 2004. 247 p.

Az orvostörténeti kutatások előzményei több száz éves múltra tekintenek vissza Csehországban. Ez a szakirány, ha nem is kötelező tantárgyként, már a 18-19. század óta jelen volt az egyetemi tanrendben. A szervezett, intézményes keretek közötti orvostörténeti oktatás 1924-ben indulhatott meg a Prágai Károly Egyetemen az Orvosi Kar Orvostörténeti Intézetének megalapításával.

Az első próbálkozás egy átfogó orvostörténeti monográfia megírására a hatvanas évek elején, Maria Vojtová vezetésével indult meg (első, tankönyvi kiadása 1965-ben, könyv formában 1970-ben jelent meg). Ez a monográfia 1740-ig dolgozta fel az orvoslás csehországi történetét. A folytatás megírását Ludmila Sinkulová, a Károly Egyetem I. Orvosi Kara Orvostörténeti Intézetének akkori vezetője vállalta magára. Könyve, mely 1740-1848-ig tárgyalta a cseh orvostörténelmet, 1965-ben látott napvilágot. A következő monográfia a neves, nemrégiben elhunyt orvostörténész, Ladislav Neklička vezette munkacsoport munkája, akik a cseh orvoslás és egészségügy történetének rövid összefoglalására vállalkoztak, elsősorban a 19. század második felére és a 20. századra koncentráva. Az ígéretes publikáció azonban sajnos szintén befejezetlen maradt, csak az első kötet jelent meg 1989-ben, amely a témát 1945-ig tárgyalja. Manapság már mindhárom monográfia nehezen hozzáférhető, és nagyon elavult. Ezért tett kísérletet a Petr Svobodný – Ludmila Hlaváček szerzőpáros egy, a legfrissebb kutatási eredményeket összefoglaló orvostörténeti munka megírására. Könyvük az 1950-es évekig átfogóan dolgozza fel a témát, de röviden beszámol az utolsó ötven év egészségügyének fejlődéséről is. A szerzőpáros a hazai orvostörténettel foglalkozó kutatók közül a legismertebb és legtermékenyebb. A nyolcvanas években jelent meg első közös munkájuk a Prágai Károly Egyetem Orvosi Karának biográfiái szótára címmel, ezt 1993-ban a Prágai orvosi karok története című könyvük, majd 1999-ben a Prágai kórházak és kórházak története követte. Más szerzőkkel és önállóan több száz publikációt jelentettek meg angol és német nyelven is.

Jelen munkájuk: Az orvoslás története Csehországban (*Dějiny lékařství v českých zemích*) három neves szakmai díjat nyert, többet között a 2005-ös év legjobb orvostörténeti tudományos publikációja elismerést. A külsőben is nagyon impozáns, nagyalakú, tekintélyt parancsoló könyv első négy, korai történeti fejezeteinek szerzője Petr Svobodný, míg a „hosszú huszadik század” fejezeteit (5-6.) Ludmila Hlaváček jegyzi, a Cseh Köztársaság orvostörténetét (7-9.) pedig közösen dolgozták fel.

A könyv bevezetője a betegségek őskori megjelenésével és gyógyításukkal foglalkozik, majd kronológiai sorrendben követik egymást az egyes fejezetek. A korszakhatárok megállapításához, a (cseh) politika- és kultúrtörténet mérföldköveit vették alapul a szerzők – a 14. század közepe (IV. Károly cseh király és németrómai császár uralkodásával Csehország Európa jelentős hatalmává lesz, egyetemalapítás), 1620 (a Fehérhegyi csatában a cseh protestáns rendek vereséget szenvednek a Habsburgokkal szemben, a cseh arisztokráciát „lefejezik”, tömeges kivándorlás, a cseh és morva területek elvesztik önállóságukat, erőszakos katolizáció), Mária Terézia trónralépése (a felvilágosult abszolutizmus kezdete), 1848, 1918 (a Csehszlovák Köztársaság megalakulása). A szerzők önálló fejezetet szenteltek a náci megszállás időszakának (1938-45), és az 1945-2000-ig tartó időszaknak. A könyvet gondosan válogatott, az egyes fejezetek alapján csoportosított, felhasznált és ajánlott irodalomjegyzék zárja, melybe elsősorban cseh, szlovák, angol és német publikációk kerültek be, köztük a legfrissebb művek is (magyar nyelvű irodalomra, illetve magyar szerzőre nem hivatkoznak). Az olvasók könnyebb orientációját segíti a névregiszter is.

Az egyes fejezetek elején a szerzők gazdag történeti demográfiai kutatásokból merítve, általános képet rajzolnak a társadalom demográfiai fejlődéséről és életkörülményeiről. Általános, gondosan válogatott forrással dolgoznak, fennmaradt írásos emlékekre (krónikák, a kor kiemelkedő orvosainak tankölteményei, regimínái, stb.) a legújabb régészeti és paleontológiai eredményekre, illetve nyelvészeti kutatások eredményeire is támaszkodtak munkájuk során. Szimpatikus a szerzőpáros azon igyekezete, ahogy a korszakok legtipikusabb betegségeit jellemzik, és azok orvoslási módjait az egyes történeti korokban bemutatva, átfogó képet rajzolnak egyes betegségek történetéről. Fokozatosan bontakozik ki előttünk a emberiség legnagyobb „kaszásainak” (lepra, pestis, tifusz, himlő, szifilisz, kolerá, tüdőbetegség illetve a cukorbetegség), és ezek gyógyításának története.

A szerzőpáros annak szentelte a legnagyobb figyelmet munkájában, amihez a legjobban ért: az orvoslás és az egészségügy szervezeti fejlődésére – az egyetem, az egészségügyi szervezetek, a kórházak és kórházak, stb. működési keretein belül. Így sor kerülhetett az orvosok kívül a korabeli egészségügy többi szakemberének és szereplőjének (borbélyok, sebészek, bábák, sérvműtűzők, körműtűzők, és a kuruzslók) bemutatására is. Hlaváček rámutat a felvilágosodás korabeli állami intézmények jelentőségére, elsősorban a járványok és betegségek megelő-

zése érdekében tanúsított igyekezetükben. A szerzők nem mulasztják el az orvosi egyesületek, az akadémia, illetve szakmai kiadványaik bemutatását sem. A korábbi fejezetekben röviden szólnak a fürdőletről, illetve beszámolnak egy jellemzően újkori jelenségről, az orvos kongresszusokról és orvos találkozókról is. Nem hiányozhat az egészségügyi ipar bemutatása, és a kiemelkedő orvos személyiségek szakmai pályafutásának felvázolása sem.

Az orvostudomány csehországi fejlődését a szerzők természetesen az orvostörténet egyetemes fejlődéstörténetébe ágyazva mutatják be, a cseh és német orvosi karok egymáshoz való viszonyát és történetét a csehországi történelmi háttérben ábrázolják. Analíziseikben elsősorban a főbb egyetemi központokra (melyek az orvostudomány központjai is voltak egyben), Prágára, Brünnre koncentrálnak, de fontosabb demográfia- és orvoslástörténeti esetekben szóba kerül Olmütz, Pízen, sőt a kis bányaváros, Příbram is. A háborús időszakok a betegségeknek mindig ideális hátteret nyújtottak, ez nem kerülhette el a szerzők figyelmét sem. Az első köztársaság alatti fejlődéssel kapcsolatban rámutatnak az orvosok kulturális és politikai életben betöltött fontos szerepére, illetve az orvosok társadalmi elfogadottságára is. Figyelmet fordítanak a cseh orvosok ellenállásban betöltött szerepére, egyes orvosok kollaborációs tevékenységére és a megtorlásokra.

A cseh és magyar orvostörténet találkozási pontjaiként a könyvben szereplők közül kiemelhetjük, Kolozsvári Jordán Tamás és Jeszenszky János alakját. Magyar családi és baráti kapcsolatai voltak a vízgyógyász Vincenz Priessnitznek, és az (eddig) egyetlen cseh Nobel-díjas Carl Ferdinand Corinak is, bár erre a könyvben nem található adatok. Elismeréssel szólnak Semmelweis Ignácra, az anyák megmentőjéről is.

A külsejében is példásan sikerült publikációt számos illusztráció, portré, orvosi segédeszközök és korabeli írásos dokumentumok képei teszik még érdekesebbé.

Néhány szó a szerzőkről: PhDr. Ludmila Hlaváčková, CSc.: történész, egyetemi évei alatt szakosodott orvostörténelemre. 1991-től a Prágai Károly Egyetem I. Orvosi Karának vezető munkatársa, 2003-tól ugyanitt az Orvostörténeti Intézet docense, 2000-2004-ig a cseh Történettudományi Kutatóintézet vezető munkatársa. Aktív tagja többek között a Cseh Tudományos Akadémia Történettudományi Társaságának, az International Society for the History of Medicine, valamint az European history of Medicine társaságoknak. Az orvosi karon illetve a bölcsészkaron oktat orvostörténetet. Jelenleg a prágai cseh és német orvosi kar történetén dolgozik. 11 monográfia, több száz cikk és tanulmány szerzője. Doc. PhDr. Petr Svobodný, PhD.: történész, a Prágai Károly Egyetem Történeti Intézetének és Levéltárának igazgatója, a Prágai Károly Egyetem Bölcsészka Társadalomtörténeti szakjának docense. Aktív tagja többek között a Cseh Tudományos Akadémia Történettudományi Társaságának, az European Association for the History of Medicine and Health, valamint a PHOENIXTN, European Thematic Network on Health and Social Welfare Policy társaságoknak. Főszerkesztője az Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensis évkönyvnek, szerkesztője a Cseh történeti folyóiratnak, a Történelem- és technikatudomány című folyóiratnak, és a londoni Medical History című folyóiratnak. Szakterülete elsősorban a 19. és 20. századi egyetemtörténet, tudománytörténet, orvostörténet.

*Csoma Borbála*

**Szállási Árpád:** *Dr. Bókay Zoltán (1885-1955) és a hazai gyermekgyógyászat.* A debreceni orvostudományi nagy alakjai 24. füzet. Debrecen, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, 2009. 51 p., ill.

Bókay Zoltán gyermekgyógyász, Bókay Árpád fia, ifjabb Bókay János unokaöccse és az idősebb Bókai János unokája volt. Nem akármilyen – akár nyomasztónak is tekinthető – örökséggel vágott tehát neki az orvosi pályának. Orvosdoktori oklevelét a budapesti egyetemen szerezte 1908-ban, 1907-től a kórbonctani intézetben gyakornokként, majd tanársegédként, 1909-től pedig a Stefánia-gyermekkórházban működött. 1916-ban magántanárrá, 1926-ban címzetes rendkívüli egyetemi tanárrá nevezték ki. 1918-ban a budapesti Egyetem gyermekklinikájára került, majd 1930-tól 1947-ig a debreceni egyetemi gyermekklinika vezetőjeként tevékenykedett. Önkéntes lemondása – vagy éppen félreállítása – után 1951-től haláláig a IX. kerületi, budapesti Poliklinikán, mint főorvos teljesített szolgálatot. Az életrajz tehát – dióhéjban ennyi. Szállási Árpád azonban a tények, adatok mögé tekintve olyan biográfiával ajándékozott meg bennünket, amely a tudományos és intézetvezetői pálya megrajzolásán túl nem csupán Bókay emberi arcát képes megmutatni nekünk, hanem a kor történelmének, illetve hazai orvostársadalmának néhány jellemző vonására is felhívja figyelmünket, miközben, mintegy mellel, a magyar gyermekgyógyászat-történet remek összefoglalását is adja.

Az életrajz a magyar gyermekgyógyászat kezdeteinek bemutatásával indul – különös tekintettel a debreceni vonatkozásokra (ami a szerző esetében egyáltalán nem ér bennünket meglepetésként). Az itt olvasható általáno-

sabb, könyvészetileg is érdekes gyermekgyógyászat-történet kiválóan fonódik össze a kötet lapjain a Bock-Bókai-Bókay család történetével, majd Zoltán személyes sorsának, és e sors „mellékszereplőinek” bemutatásával. Szállási mindig sokoldalú, és részletes kép kialakítására törekszik. Különösen igaz ez a debreceni éveket tárgyaló fejezetre, amely egyfajta debreceni gyermekgyógyászat-történetnek is tekinthető, ahol a címszereplő olykor szinte háttérbe húzódik. A klinika, az orvosképzés, az egyesületi élet, illetve a jogi-közigazgatási háttér bemutatásán túl a helyi orvosi társadalmi és „személypolitikai” élet néhány jellemző és sajnos máig ismerős részlete is feltárul előttünk. Különösen izgalmas és sok újat mond a zárófejezet, amely Bókay „felmentéséről”, és Sántha Kálmánnal való enyhén szólva ellentmondásos kapcsolatáról szól. A kötetet Bókay-bibliográfia és egy - 50 oldalas kiadványnál ritka, ám kétség kívül hasznos - névmutató zárja.

Szállási Árpád széleskörű ismereteinek, jó stílusának, jellegzetes humorának és tudományos alaposágának köszönhetően olyan életrajzzal ajándékozott meg bennünket, amely jóval többet ad annál, mint amit célja és terjedelme alapján remélhettünk volna tőle.

Magyar László András

**Tardy János (szerk.): *Tardy Lajos orvostörténeti vizsgálódásai.*** Sajtó alá rendezte Gazda István. Budapest, Magyar Tudománytörténeti Intézet – Semmelweis Orvostörténeti Múzeum. Könyvtár és Levéltár, 2009. 258 p., ill.

Tardy Lajos (1914-1990) a magyar művelődéstörténet, tudománytörténet, orientalisztika, kartvelológia olyan, jelentős alkotója volt, akinek munkássága szorosan összefüggött az orvostörténettel, pontosabban a magyar orvosi kapcsolatok történetével is. Elképesztően gazdag oeuvre-jéből a jelen kötet éppen az - eddig csupán hazai és külföldi folyóiratokban, kiadványokban olvasható, s nehezen hozzáférhető - orvostörténeti vonatkozású munkákat gyűjtötte egybe.

A gyűjtemény Zay László, Domokos Mátyás, Rab Zsuzsa és Róna-Tas András személyes hangú s igen érdekes információkat tartalmazó méltatásával, valamint Tardy – talán túlságosan szűkszavú - biográfiájával indul. (A szerző „csodálatos élete” maga is megérne egy alapos, korrajz értékű tanulmányt.) A könyv első fejezete a magyar orvostörténelem korábban ismeretlen, vagy kellően fel nem dolgozott területeiről nyújt áttekintést. A nyolc tanulmány mindegyike olyan új adatokkal, gondolatokkal és részletekkel gazdagította ismereteinket, amelyek megjelenésükkor a forráskutatás legkülönbözőbb, kevésbé ismert területeire irányították figyelmünket, akár a reneszánsz-kori zsidó orvosdiplomataról, Iszákáról, akár a magyar orvos-nemesítésekről, akár a Madai-családról, akár pedig a hatalommal túlságosan meghitt viszonyban élő, ám kétség kívül tehetséges Dobsa Ferenc sajátos életútjáról van szó. A fejezetet nyolc magyar orvos-címer színes táblája illusztrálja. A következő fejezet a magyar-orosz orvosi kapcsolatok, Tardy Lajos által kiválóan ismert és árnyaltan és részlet-gazdagon bemutatott történetéről szól (az itt olvashatókat Tardy Schultheisz Emillel közösen írott monográfiájában is feldolgozta utóbb). Rendkívül értékes és úttörő, Grúziában is elismert kutatások eredménye a grúz orvostörténelemmel kapcsolatos fejezet. A válogatást pedig Tardy angolul vagy olaszul megjelent orvostörténeti vonatkozású cikkei, a hazai orvostörténet történetéről, Laskai Csókás Péterrel és Manardus magyar kapcsolatairól szóló tanulmányai zárják.

A kötet végén Schultheisz Emil – az egykori szerzőtárs és barát – szép, méltató emlékezése, illetve a Gazda István és Tardy János által összeállított, eddigi legteljesebb Tardy-bibliográfia található.

Az érdekesítő, hasznos, és olvasmányosan írt tanulmányokat egységes és pontos jegyzetapparátus egészíti ki – csupán a kötet használatát megkönnyítő névmutatót hiányolhatjuk az igényes, szép és tartalmas kiadvány végéről, no meg talán azt, hogy a szerző egyéb – nem orvostörténeti jellegű - írásából (A tokaji orosz borvásárló bizottság története, Jakub bej, Szaggatott krónika, Históriai inycencfalatok stb.) nem olvashatunk itt néhány, az orvostörténeti szempontból fontosabb részletet.

A hányattott sorsú, ám minden megpróbáltatásából újabb és újabb szellemi energiákat és ismereteket merítő, irigylésre méltó nyelvismerettel, szorgalommal, alaposággal alkotó, remek stílusú szerző munkásságának és teljesítményének megkérdőjelezhetetlen értékeit és egyben az utókor elismerését is bizonyítja ez a kötet, amelyért csak köszönetet mondhatunk a kiadóknak.

Magyar László András

**Vasas Samu:** *Népi gyógyászat. Kalotaszegi gyűjtés.* Kráter Műhely Egyesület, Pomáz, 2009. 176 p. ill.

A népi orvoslással foglalkozó szakirodalom egyik klasszikusnak számító kötetét új kiadásban veheti kezébe az olvasó. Hiánypótló kiadvány, hiszen az első kiadás napjainkban már alig fellelhető könyvritkaságnak számít.

A gazdag ismeretanyagot tartalmazó kötet új kiadása elé Hoppál Mihály írt előszót, amelyben a szellemi örökség, a folklór hagyományok mibenlétét és működési rendszerét vázolja fel. A neves etnográfus és folklórlista előszóban megfogalmazott, múltat idéző néhány sora tiszteletteljes főhajtás a nagy előd előtt.

Aki most ismerkedik Vasas Samunak a Kalotaszeg népi orvosló ismereteit összefoglaló kötetével, azt elsősorban a jól áttekinthető, világos szerkezet segíti a tájékozódásban. A harmincöt kalotaszegi faluból gyűjtött anyag logikus elrendezése a kötetet a kézikönyvekhez teszi hasonlóvá.

A szerző az előszót követően egy rövid fejezetben a népi orvoslás kialakulásának folyamatát ismerteti. A második fejezet a gyógyítás és a néphit kapcsolatát elemzi, illetve foglalja össze tömören, rámutatva arra, hogy a népi gyógyítás racionális és irracionális alkotóelemei szorosan összefonódnak, és mivel ezek egy rendszerben működnek, elválaszthatatlanok egymástól. A mágikus, misztikus elemek a legősibb részei népi orvosló hagyományunknak. A tudomány fejlődése, és a felvilágosodás idején kibontakozó racionális szemlélet kizárólag a tudomány által bizonyított gyógymódokat ismerte el, a mágikus hiedelmeket is tartalmazó eljárásokat babonának tekintette és igyekezett azokat a rendszerből kitörölni. Azonban az emberi lélek természetéből az következik, hogy az ésszerűség mellett a hiedelmek is közrejátszanak a személyiség formálódásában, így tehát az eszmeiség és a hiedelemrendszer végigkíséri az ember életét – állapítja meg a szerző. A racionális kezelési eljárások a testet orvosolják, a mágikus hiedelmek pedig a lelket hangolják a gyógyulásra. A hagyományos orvoslás valójában nem más, mint racionális és mágikus elemek összessége, ami tükröződik a gyógymódokban és a gyógyításra használt anyagokban, vagyis a *materia medicabán* is.

A szerző külön-külön fejezetben elemzi a népi gyógyászat legfontosabb alkotóelemeit, a gyógynövényismertet, az összefonódott racionális és irracionális elemeket, valamint az emberi, állati és ásványi eredetű anyagokat.

A népi gyógymódok racionális alapját a gyógyító növényekről tapasztalati úton szerzett ismeretek képezik. A természet közeli életmód jelentősen befolyásolta és alapjaiban meghatározta a növényi szereket, azok összetételét és felhasználási módjukat. A gyógynövények ismerete és használata vidékenként eltérő, minden esetben szorosan összefügg a környék flórájával. A gyógynövényismeret egy közösségen belül is folyamatos, változik, helyenként megkopik, vagy – a kísérletező kedvnek köszönhetően – gyarapszik, más esetben a szomszédos népektől átvett ismeretanyaggal bővül. A gyógyító tudás pozitív tapasztalatai évszázadok kísérleteinek értékes eredménye, hiszen számos, a népi orvoslásban régóta alkalmazott növény hatóanyagát a korszerű gyógyszeripar is felhasználja. Külön-külön táblázatra rendezve mutatja be a szerző a népi gyógyászat panáceájának, a fokhagymának, valamint a leggyakrabban használt gyógynövényeknek a felhasználási módjait.

A továbbiakban a szerző a hagyományos orvoslás másik összetevőjéről, a keveredő racionális és irracionális elemekről értekezik. Vázolja azt a folyamatot, ahogy a gyakorlat során a két elem összefonódik és elválaszthatatlannul egybeolvad.

Végül a népi gyógyászatban jelentős szerepet betöltő emberi-, állati- és ásványi eredetű anyagokkal, azon belül is a népi orvoslásban sokrétűen alkalmazott méz gyógyászati felhasználásával foglalkozik. Jól áttekinthető táblázatot szerkesztett, amelyben az egyes betegségek mellett felsorolja a mézzel készült gyógyító szerek különböző változatait, valamint azok elkészítésének és felhasználásának módjait is.

Külön fejezetben elemzi a szerző a 129 adatközlő orvosló tudását, kitér nem és kor szerinti megoszlásukra, és megállapítja, hogy a gyógyítók túlnyomó része középkorú, vagy idősebb. A humán gyógyítással többségükben asszonyok foglalkoznak, az állatok orvoslása viszont a férfiak feladata. A kérdőív segítségével végzett gyűjtőmunka anyagát a szerző az adatközlők tudása szempontjából is elemezte, és azt a következtetést vonta le, hogy az idő múlásával a gyógyítók tudása megkopik, tehát nem mindig a legidősebb adatközlő a legjobb. Összehasonlítása alapján a szerző úgy találta, hogy a középkorúak gyógyító tudása sokkal gazdagabb és lényegesen sokrétűbb.

A kötet fő- és egyben a leghosszabb fejezete a betegségeket, azok tüneteit, és gyógymódjait sorolja fel ábécé sorrendben. Az ajakcsörmőrtől a keheségen és az orbáncn keresztül a vizelési nehézségekig számos kórság Kalotaszegen alkalmazott népi gyógymódjával ismerkedhetünk meg.

A függelékben két adatközlő tudásanyagának összehasonlítását követhetjük nyomon, ez után a népi gyógyászat hagyományainak gyűjtéséhez kapunk hasznos útmutatást. A gyógymódokat megőrkítő kép mellékletet gazdag irodalomjegyzék, valamint az adatközlők településenkénti névsora követi. Értékes és fontos része a függelék-

nek a három – magyar-román-latin – nyelvű növénynév szótár, valamint a tájszójegyzék. A kötetet román és német nyelvű rezümé zárja.

A gazdag ismeretanyagot feldolgozó kötet fontos forrás a népi gyógyítással foglalkozók számára, és hasznos olvasmány a téma iránt érdeklődő minden olvasónak.

*Kótyuk Erzsébet*

**Vekerdi László:** *Magyarországi és erdélyi pestisjárványok a XVIII. században.* Budapest, Magyar Tudománytörténeti Intézet – Magyar Orvostörténelmi Társaság, 2009. 95 p.

Az emberiség történetének „visszatérő” jelentős eseménye a számos háború és különféle járvány volt. A legrégebbi írásos emlék is pusztító járványokról szól, amely koronként változott: a lepra, a himlő, a pestis, később a kolera. Ázsiától Európa legnyugatibb partvidékéig gyakorta pusztította kontinensünk lakosságát, de a malária, a szifilisz, majd az elhanyagolt környezetből származó epidémiák alaposan lepassztotta a népesség létszámát. A járványok elleni védekezés egyikük volt: a különböző korokban „használt” szerek mellett a leghatékonyabb az elkülönítés volt, ami kiterjedhetett egy körülhatárolt területre vagy városra. Az elkülönítést – a karantént – fegyveresek őrizték, szigorúan ügyelve a betegekkel való érintkezés tilalmára. Mindez tapasztalatokon nyugvó ismeret volt, hatékonysága gyakran eredménytelen volt, hiszen ügyességgel vagy pénzzel könnyen kijátszhatták.

A magyar középkor járványairól aránylag sokat tudunk: lehet, hogy az írásos emlékek az emberáldozatokról talán túlzó adatokat közölnek, de a temetők régészeti feltárásai gyakran az írásos dokumentumok adatait igazolják. A 18. század nagy pestisjárványairól sokkal többet tudunk, hiszen a felvilágosult abszolutizmus központosított helyi és országos adminisztrációja /Helytartótanács és az igazgatás vonatkozásában alárendelt vármegyei hivatalok/ a veszteségek vonatkozásában viszonylag megbízható adatokat rögzítettek, a kormányzati rendelkezések egységesek voltak, a végrehajtás zömében a hadsereg feladata lett. Igaz, a felvilágosult abszolutizmus a kormányzás legfontosabb feladatai közé emelte a közegészségügyet, ezen belül az „orvosi igazgatás” kérdéseit, mégis a jelentős orvos- és szakemberhiány valóban ellentétesen befolyásolta az alapjaiban helyes központi intézkedéseket. A 18. századi nagy pestisjárványok emléke közvetlen környezetünkben is láthatók: ritka az a magyar vidéki város, ahol ne állana pestisemlékmű, fogadalmi szoborcsoport, amit a helyi lakosság emeltetett a járvány megszűnése után. Gondoljunk csak a budai vár, Esztergom, Vác, Veszprém, Eger, Kecskemét, Sopron, Pécs, Szabadka, stb. híres – ma már idegenforgalmi nevezetességek - emlékműveire, amit az egykori városok polgári közösségei állítottak az áldozatok emlékére. Van olyan is – például a kőbányai (Budapest X. kerület) úgynevezett Conti-kápolna – amikor az építető azért állított emléket, hogy megmenekült a járványbetegségtől.

A nagy pestisjárvány azóta is történeti „kutatási téma”, nemcsak helytörténészek, demográfiai kutatók vizsgálódásainak tárgya, hanem az orvostörténészek is igyekeztek összegző munkát kiadni tolluk alól. Az orvosi, illetve járványtani ismeretekkel nem rendelkező bölcsész kutatók gyakran tévedésekbe esnek az előbbi ismeretek hiányában, könnyen közvetítenek olyan korabeli vagy későbbi magyarázatokat, amelyek ellentétesek a medicina haladásával.

A korabeli adatok kezelésével kapcsolatban gyakori „hiba”, hogy feltétel nélkül elfogadják a korabeli „adatközlő” – ez sem volt azonban általános – bizonyos „szándékotól” vezérelt tévedéseit. A közelgő járvány az adott településre beláthatatlan csapást jelentett: a karanténba vont településre se be-, se ki nem lehetett menni, így akadályt jelentett a földek művelése, az elzárást biztosító katonaságot élelmezni kellett, hasonlóan az iderendelt járványszakembereket, hivatalnokokat, miközben a bevételük – például nem lehetett vásárt, adóbevételt adó rendezvényeket szervezni, stb. – alaposan lecsappant. A járványbetegek ellátása, gyógyszerzése, temetése is jelentős kiadást jelentett. Gyakran éppen ezért előbb bagatellizálták a veszélyt, majd a vesz elmúltával – éppen a központi segélyekből való nagyobb részesedés reményében – túlzott adatokat közölnek a felsőbb hivatalokkal. Éppen ezért „izgalmas” feladat a veszteségek pontos megállapítása, illetve a korabeli adatok közötti „eligazodás”. Az előbbi szempontok figyelembe vételével kell vizsgálnunk a nemrég elhunyt Vekerdi László Magyarországi és erdélyi pestisjárványok a XVIII. században címet viselő könyvét. A kéziratot a tudománytörténész – többek között orvosi végzettséggel is rendelkezett – szerző évtizedekkel ezelőtt írt, talán nem szánta kiadásra, de halála előtt nem sokkal átadott a Magyar Tudománytörténeti Intézetnek és a Magyar Orvostörténelmi Társaságnak, amelynek nyomdából kikerült első példányát még láthatta Vekerdi László. A terjedelmében ugyan nem hosszú, de tartalmában és értéklésében igen értékes könyv nemcsak tisztelgés a jeles szerző előtt, de magában egyesíti azon követelményeket, amely egy ilyen témájú munkát „idő állóvá” tehet. Igen értékes magyarázatot kapunk a pestisről, a betegség egykori és mai értékeléséről, a járvány gyors terjedésének és az orvosi eredménytelenség egykori okairól.

Vekerdi László kiváló humánműveltségének és természettudományos „gondolkodás módjának” köszönhetően jól „boldogult” a korabeli számadatok útvesztőjében, az általa közölt veszteségi adatok reálisnak mondhatók, sőt talán az egyetlen olyan számsor, amelyet kritikai szempontok szerint állítottak fel. A forrásmegjelölések szerint eredeti dokumentumokból erednek Vekerdi László adatai, amit összevetett a később megjelentetett hazai járvány-történetek számsoraival.

A kötet fontos fejezete, hogy Vekerdi László feldolgozta a pestisemlékműveket, pontos műemléki topográfiát közöl az emlékművekről, emléktáblákról, de azokról is, amelyek az idők során elpusztultak. A kötet kiegészítő fejezete – a Könyvészeti függelék - értékes kiegészítés Vekerdi László munkájának: Gazda István szerkesztő teljességre törekvő „pestis bibliográfiát” nyújt át az olvasónak és a téma iránt érdeklődő kutatónak, elsősorban a magyar szakirodalomból. Ez nemcsak a tényleges és a történeti szakirodalomra terjed ki, de külön foglalkozik a történeti-demográfiai és statisztikai, néprajzi, vallási és művészettörténeti feldolgozásokkal. A kutatást segítik az ellenőrzött lábjegyzetek és utalások, s ezek összességében, kiváló munkává avatják Vekerdi László könyvét.

*Kapronczay Károly*

## SZERZŐINKHEZ

Az Orvostörténeti Közlemények (Communicationes de Historia Artis Medicinae) évenként jelenik meg. Célja az orvostörténettel, gyógyszerésztörténettel és a rokon tudományokkal kapcsolatos tanulmányok közzélése.

*Kéziratok* a következő címre küldhetők: dr. Kapronczay Károly főszerkesztő, Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, 1023 Budapest, Török u. 12., e-mail: orvos-tortenet@t-online.hu. Kizárólag még meg nem jelent szövegek, dokumentumok és cikkek közzélére vállalkozunk.

A kézirat legfőbb 60 000 n terjedelmű lehet, a jegyzetekkel együtt. Kérjük Önöket, hogy kéziratukat CD-n, floppy-n vagy e-mailben juttassák el szerkesztőségünkhöz. Kizárólag elektronikus formában is átadott tanulmányokat közlünk. A szerkesztőség fenntartja a nyelvi- stilisztikai javítás jogát.

*Hivatkozások:* Az idézett irodalom vagy a szerzők ábécérendjében a cikk végén álljon, vagy az idézetek szövegbeli sorrendjének megfelelően számozva, a cikktől elkülönítve lábjegyzetként szerepeljen. Az egyes jegyzeteknek tartalmaznia kell a szerző családnévét és keresztnévének kezdőbetűjét, valamint az idézett mű teljes címét. Folyóíratcikk-idézet esetén a jegyzet tartalmazza a folyóirat nevét, évszámát, számát és a pontos lapmegjelölést. Könyvek esetében pedig, a kiadási helyet, a kiadót, a kiadás évét és a pontos oldalszámot kérjük megjelölni.

Az *ábrákat* CD-n kérjük eljuttatni a szerkesztőségbe, megadva az illusztráció adatait és a képaláírás szövegét is.

Idegen nyelven írott cikkeket is közlünk. Ez esetben a szerkesztőség rövid, magyar nyelvű összefoglalót kér. Ha a cikk eredeti nyelve magyar, az összefoglaló legyen angol nyelvű.

A *hasáblevonatból* minden szerzőnek küldünk példányt, kérjük ezt minél előbb, javítva visszaküldeni.

*Különlenyomat:* Valamennyi szerzőnek honoráriumként 20 darab különlenyomatot és két kötetet biztosítunk.

*Leveleket,* ismertetésre küldött könyveket és a szerkesztőségnek címzett egyéb küldeményeket a következő címen fogadunk: Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, 1023 Budapest, Török utca 12., Orvostortenet@t-online.hu

## NOTES FOR CONTRIBUTORS

Our journal, the *Communicationes de Historia Artis Medicinae* (Ovostörténeti Közlemények) is published yearly and publishes works relating to all aspects of the history of medicine and pharmacy and various related sciences.

*Manuscripts* for publication should be addressed to Dr. Károly Kapronczay, Editor-in-Chief, Semmelweis Library for the History of Medicine, H-1023 Budapest, Török u. 12. Hungary. E-mail: [orvostortenet@t-online.hu](mailto:orvostortenet@t-online.hu) Previously unpublished texts and documents, short papers are invited. Maximum length for original articles should be 60 000 n including notes.

Manuscripts should be sent via e-mail or in CD, possibly in Word format. The Editor reserves the right to make literary corrections.

*References:* Literature cited should be arranged alphabetically by author, or be numbered in accordance with the order of their appearance in the text and should contain name(s) and initial(s) of author(s) and full title of paper work. Journal articles should also include the name of journal, year, volume, number and complete pagination. With books, the city of origin, publisher, date, and full pagination should be given.

*Illustrations* should be sent on CD provided with a suitable legend which should include particulars of their source. Original articles written in English, German or French are also accepted. In this case the Editorial Board will make a summary in Hungarian.

*A galley proof*, which should be corrected and returned as quickly as possible to the Editor, will be sent to every contributor of an original article.

*Reprints:* 20 reprints of main articles are provided to an author free of charge. Further reprint orders must be sent with the corrected galley proofs.

*Correspondence* relating to the publication of papers or subscription, orders, review copies of books and reprints should be addressed to the Editorial Board, Semmelweis Library for the History of Medicine, H-1023 Budapest, Török u. 12. Hungary, [Orvostortenet@t-online.hu](mailto:Orvostortenet@t-online.hu).









